



PREFEITURA DO
RECIFE

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2016

2017 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

Chefe de Divisão de Captação de Recursos: Sergio Severino dos Santos

Equipe Técnica da Divisão de Planejamento:

Maria Goretti Teles Araújo

Maria de Fátima da Silva

Márcia Andréa Oliveira da Cunha

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

Danielle Cesar Duca de Carvalho

Diretora Executiva de Atenção à Saúde

Eliane Mendes Germano Lins

Diretor Executivo de Administração e Finanças

Felipe Bittencourt Soares

Diretora Executiva de Vigilância à Saúde

Joanna Paula Freire de Lima Silva

Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Diretora Executiva de Regulação em Saúde

Fernanda Casado

Gerente Geral de Planejamento, Orçamento e Informação

Dilermano Alves de Brito

Gerente Geral de Coordenação e Monitoramento

Silvana Helena Dantas Moreira

Gerente Geral de Média e Alta Complexidade

Mônica Lisboa C. Vasconcelos

Gerente Geral de Atenção Básica

Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine

Gerente Geral de Administração, Finanças Conv. e Contratos

Fernanda Emanuelle A. Castro da Silva

Gerente Geral de Monitoramento e Informação Estratégicas da Vig. Sanitária

Polyanna Christine Bezerra Ribeiro

Gerente Geral de Formação e Avaliação de Desempenho

Karina Maria Farias Tenório

Gerente Geral de Infraestrutura

Alessandro Geraldo Alfredo Vieira

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

Juliana Santiago de Moraes Rocha

Gerente do Distrito Sanitário V

Lígia Ferreira de Lima

Gerente do Distrito Sanitário VI

Manoela Gabriel Martins

Gerente do Distrito Sanitário VII

Ana Beatriz Vasconcelos Lima Araújo

Gerente do Distrito Sanitário VIII

Mônica de Moraes Gueiros

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - GESTÃO 2016-2018

USUÁRIOS

Titular: Rodrigo Barbosa da Silva
Ponto de Cultura Espaço Livre do Coque - RPA 1

Suplente: Moisés Severino José da Silva
Ponto de Cultura Espaço Livre do Coque - RPA 1

Titular: Sebastiana Maria dos Prazeres
Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA 2
Suplente: Alberto Alves Correia
Conselho de Moradores da Ilha do Joaneiro - RPA 2

Titular: Aderbal Elias de Medeiros
ONG Crescer Mangabeira – RPA 3
Suplente: Adriana Pinto da Silva
Clube de Mães dos Moradores do Alto do Refúgio - RPA 3

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

Titular: Oscar Correia da Silva
Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5
Suplente: André Cristiano de Albuquerque
Associação de Moradores da Mustardinha - RPA 5

Titular: José Cleto Machado de Oliveira
Centro Comunitário da UR – 12 - RPA 6
Suplente: Vera Lúcia Maria da Silva
Associação dos Moradores da Unidade Residencial 1 Ibura - RPA 6

Titular: Lucelena Cândido dos Anjos
Instituto de Desenvolvimento Social – IDS
Suplente: Angélica Araújo de Oliveira
Associação Pernambucana das Profissionais do Sexo – APPS

Titular: Rivânia Rodrigues da Silva
Articulação e Movimento para Travestis e Transexuais de Pernambuco – AMOTRANS
Suplente: Marluce Batista de Freitas
ADUSEPS – Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistema de Saúde

Titular: Elivânia Santos Matias de Sousa
FEMOCOHAB - Federação das Associações de Moradores de Núcleos de Cohab e Similares
Suplente: Judite Maria Álvares Cavalcante
Núcleo de Assistência aos Pacientes Hepáticos – NAPHE

Titular: Ubirajara Alves de Lima
FECOPE – Federação dos Círculos Operários de Pernambuco
Suplente: Sonia Maria de Oliveira Pinto
CEPAS – Centro de Ensino Popular e Assistência Social do Recife Santa Paula Frassinetti

Titular: Juliana Araújo César Tavares
GESTOS: Soropositividade, Comunicação e Gênero
Suplente: Euclides Monteiro Neto
Instituto Pró-Cidadania

Titular: Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares
CEBES - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Suplente: Marta Barbosa Coelho dos Santos
Instituto SOS Polis Cidadania, Desenvolvimento e Sustentabilidade

TRABALHADORES

Titular: Vasti Maria da Silva Soares
Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate de Endemias do Estado de Pernambuco –SINDACS/PE
Suplente: Halina Cavalcanti Gouveia
Conselho Regional de Serviço Social- CRESS 4º REGIÃO

Titular: Keila Mary Tavares de Oliveira Lima
Sindicato dos Enfermeiros no Estado de Pernambuco – SEEPE
Suplente: Cristiano Batista do Nascimento

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO 1ª REGIONAL

Titular: Ana Lúcia Mota Dantas
Sindicado dos Odontologistas no Estado de Pernambuco – SOEPE
Suplente: Laís de Sousa Monteiro
Conselho Regional de Psicologia 2ª Região – CPR-02

Titular: Rosângela Cavalcanti de Albuquerque
Conselho Regional de Educação Física - CREF 12ª Região
Suplente: Micheline Alves de Moraes
Sindicato dos Psicólogos de Pernambuco – PSICOSIND

Titular: José Ribeiro da Silva
Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco SINDSEP/PE
Suplente: Marise Matwijszyn
Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco - SINFARPE

Titular: Esdras Soares de Morais
Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social no Estado de Pernambuco – SINDSPREV - PE
Suplente: Maria de Fátima Vieira Campos
Sindicato dos Médicos de Pernambuco – SIMEPE

GESTORES/PRESTADORES

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

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 (Gerência Geral de Planejamento e Orçamento)

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

Secretaria Municipal da Mulher

Titular: Marcelo Aurélio Maldonado Mingati
Santa Casa de Misericórdia
Suplente: A indicar
IMIP

Titular: José Luiz do Amaral Corrêa de Araújo Jr
Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães
Suplente: Liana Chaves Alves
FPS – Faculdade Pernambucana de Saúde

Titular: Rejane Maria Marinho da Cruz
Laboratório Louis Pasteur
Suplente: Antônio Fernandes Cabral
Laboratório Louis Pasteur

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 Intersectorial de Saúde do Trabalhador
CM	Centro Médico
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
CMFT	Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica
CMI	Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMM	Comitê de Morte Materna
CMN	Coeficiente de Mortalidade Neonatal
CMPN	Coeficiente de Mortalidade Pós-neonatal
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CN	Casos Novos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COAP	Contrato Organizativo de Ação Pública
CPL	Comissão Permanente de Licitações
CPqAM	Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães
CPTRA	Centro de Prevenção, Tratamento e Reabilitação do Álcool e Outras Drogas
CSURB	Companhia de Serviços Urbanos do Recife

CTA	Centro de Testagem e Acolhimento
CTTU	Companhia de Trânsito e Transporte Urbano
CVA	Centro de Vigilância Animal
DAB	Departamento de Atenção Básica
DANTs	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DAST	Divisão de Atenção à Saúde do Trabalhador
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
DNV	Declaração de Nascido Vivo
DS	Distrito Sanitário
DVS	Diretoria da Vigilância Sanitária
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
EACS	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
EAD	Educação a Distância
EMAD	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipe Multidisciplinar de Apoio
EMLURB	Empresa Municipal de Limpeza Urbana
EMPREL	Empresa Municipal de Informática
ENASF	Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família
ESB	Equipes de Saúde Bucal
ESF	Equipes de Saúde da Família
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FACHO	Faculdade de Ciências Humanas de Olinda
FENEART	Feira Nacional de Negócios do Artesanato
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FIR	Faculdade Integrada do Recife
FUNASE	Fundação de Atendimento Sócio Educativo
FUNESO	Fundação de Ensino Superior de Olinda
GAB	Gerência de Atenção Básica
GERES	Gerência Regional de Saúde
GEVEPI	Gerência de Vigilância Epidemiológica
GGAIS	Gerência Geral de Assistência Integral à Saúde
GGR	Gerência Geral de Regulação
GGTI	Gerência Geral de Tecnologia e Informação
GT	Grupo de Trabalho
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HEMOBRÁS	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia
HEMOPE	Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco
HORUS	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDSUS	Índice de Desempenho do SUS
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
ILPI	Instituições de Longa Permanência para Idosos
IMIP	Instituto de medicina Integral Professor Fernando Figueira

INCA	Instituto Nacional de Câncer
IQE	Instituto de Qualidade no Ensino
IPA	Instituto Pernambucano de Agronomia
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros
LH	Leite Humano
LMSP	Laboratório Municipal de Saúde Pública
LOA	Lei Orçamentária Anual
MIF	Mulher em Idade Fértil
MFC	Medicina da Família e Comunidade
MS	Ministério da Saúde
NAPI	Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NAST	Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador
NEV	Núcleo de Evidências
NVEH	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
NUTES - UFPE	Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Pernambuco
NV	Nascidos Vivos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG's	Organizações Não Governamentais
OSS	Organização Social de Saúde
PAC	Programa Academia da Cidade
PALS	Suporte de Vida Avançado em Pediatria
PAPI	Programa de Apoio à Primeira Infância
PAS	Plano Anual de Saúde
PBA	Programa Brasil Alfabetizado
PBF	Programa Bolsa Família
PEA	População Economicamente Ativa
PEP	Profilaxia Pós Exposição
PGASS	Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PM	Polícia Militar
PMAQ	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunização
PNSTT	Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PPA	Plano Plurianual
PRMFC	Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade
PSA	Programa de Saúde Ambiental
PSE	Programa Saúde na Escola
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAIS	Relação Anual de Informações Sociais
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RCBP	Registro de Câncer de Base Populacional
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

RH	Recursos Humanos
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RNN	Reanimação Neonatal
RPA	Região Político Administrativa
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
RT	Residência Terapêutica
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAE	Serviço de Atenção Especializada
SAI	Sistema Ambulatorial de Informação
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SANAR	Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas
SANEAR	Autarquia de Saneamento do Recife
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.
SDS	Secretaria de Defesa Social
SEAS	Secretaria Executiva de Atenção à Saúde
SECG	Secretaria Executiva de Coordenação Geral
SEDA	Secretaria de Defesa Animal
SEAF	Secretaria Executiva Administrativa e Financeira
SECON	Secretaria de Controle Urbano
SEIS	Secretaria Executiva de Engenharia e Infraestrutura em Saúde
SEGTES	Secretaria Executiva de Gestão, Trabalho e Educação em Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SESC	Serviço Social do Comércio
SEP	Serviço de Emergência Psiquiátrica
SEPLAG	Secretaria Executiva de Planejamento
SEST	Serviço Social do Transporte
SENAT	Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SERS	Secretaria Executiva de Regulação e Saúde
SESAU	Secretaria de Saúde
SEVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIB	Sistema de Informação em Biossegurança
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema e Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica
SISCAN	Sistema de Informações do Câncer
SIS Mãe Coruja	Sistema de Informação e Saúde Programa Mãe Coruja de Pernambuco
SISPNI	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMAD	Saúde Mental Álcool e Outras Drogas
SMAM	Semana Mundial de Aleitamento Materno

SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SPA	Serviço de Pronto Atendimento
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Tuberculose
TBMR	Tuberculose multidrogas resistentes
TJPE	Tribunal de Justiça de Pernambuco
UA	Unidade de Acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBT	Unidade Básica Tradicional
UCIS	Unidade de Cuidados 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

1.	APRESENTAÇÃO	15
2.	FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	17
2.1.	DIRETRIZ 1: Ampliar as ações e os espaços intersetoriais de promoção à saúde para melhoria da qualidade de vida das pessoas	17
2.1.1.	Objetivo 1: Contribuir para a promoção da saúde da população.....	17
2.1.2.	Objetivo 2: Intensificar as ações de promoção à saúde através do Projeto Vida no Trânsito.....	22
2.2.	DIRETRIZ 2: Fortalecer e ampliar o acesso à atenção básica à saúde	23
2.2.1.	Objetivo 3: Expandir as Unidades de Atenção Básica.....	23
2.2.2.	Objetivo 4: Estruturar e qualificar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde.....	26
2.2.3.	Objetivo 5: Qualificar os processos de trabalho na Atenção Básica.....	27
2.2.4.	Objetivo 6: Implementar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.....	36
2.2.5.	Objetivo 7: Fortalecer as ações de Desenvolvimento Nutricional/Bolsa Família.....	36
2.2.6.	Objetivo 8: Implementar o Programa Saúde na Escola – PSE.....	40
2.2.7.	Objetivo 9: Atuar na promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e na reabilitação prestada em domicílio com garantia de continuidade de cuidado integrada às redes de atenção à saúde.....	49
2.2.8.	Objetivo 10: Implementar as ações de Imunização.....	53
2.2.9.	Objetivo 11: Promover as Práticas e Cuidados Integrals à Saúde – PICS.....	59
3.	IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE	68
3.1.	DIRETRIZ 3: Reduzir o tempo de espera para o acesso à atenção em saúde através da definição e implementação das redes assistenciais baseadas em linhas de cuidados integrals	68
3.1.1.	Objetivo 12: Implementar a Atenção à Saúde da Mulher e a Rede Cegonha.....	68
3.1.2.	Objetivo 13: Implementar o Programa Mãe Coruja no Recife.....	78
3.1.3.	Objetivo 14: Implementar a Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.....	86
3.1.4.	Objetivo 15: Implementar a Atenção à Saúde do Idoso.....	99
3.1.5.	Objetivo 16: Implementar a Atenção à Saúde do Homem.....	106
3.1.6.	Objetivo 17: Implementar a Atenção à Saúde da População LGBT.....	112
3.1.7.	Objetivo 18: Implementar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.....	121

3.1.8.	Objetivo 19: Implementar a Rede de Atenção Psicossocial.....	128
3.1.9.	Objetivo 20: Implementar a atenção à Saúde da população Negra.....	151
3.1.10.	Objetivo 21: Implementar a Rede de Atenção à Saúde Bucal.....	156
3.1.11.	Objetivo 22: Implementar a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.....	163
3.1.12.	Objetivo 23: Implementar a Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade e adolescentes em conflito com a lei.....	169
3.1.13.	Objetivo 24: Fortalecer e qualificar a Assistência Farmacêutica.....	178
3.1.14.	Objetivo 25: Ampliar a oferta de serviços do Laboratório Municipal de Saúde Pública.....	184
3.1.15.	Objetivo 26: Implementar a rede de atenção às Urgências e Emergências.....	186
3.1.16.	Objetivo 27: Fortalecer e qualificar a atenção especializada.....	188
3.1.17.	Objetivo 28: Aprimorar a Regulação Assistencial.....	191
4.	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	193
4.1.	DIRETRIZ 4: Aprimorar as ações de vigilância em saúde com foco nos riscos e agravos prioritários e na capacidade de resposta rápida.....	193
4.1.1.	Objetivo 29: Fortalecer as ações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde.....	193
4.1.2.	Objetivo 30: Fortalecer as ações do Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas – Tuberculose.....	196
4.1.3.	Objetivo 31: Fortalecer as ações do Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas – Hanseníase.....	200
4.1.4.	Objetivo 32: Fortalecer as ações para eliminação da Filariose.....	206
4.1.5.	Objetivo 33: Fortalecer as ações para o controle da Geohelmintíase.....	207
4.1.6.	Objetivo 34: Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica para o controle de Doenças e Agravos.....	208
4.1.7.	Objetivo 35: Prevenir Acidentes e Violências.....	216
4.1.8.	Objetivo 36: Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária.....	218
4.1.9.	Objetivo 37: Fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador.....	221
4.1.10.	Objetivo 38: Ampliar as ações de prevenção das DST/Aids.....	227
4.1.11.	Objetivo 39: Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental.....	233
5.	APRIMORAMENTO DOS MECANISMOS DE GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE.....	242
5.1.	DIRETRIZ 5: Fortalecer a capacidade de gestão objetivando resultados que impactem na vida das pessoas.....	242
5.1.1.	Objetivo 40: Ampliar o acesso à informação.....	242
5.1.2.	Objetivo 41: Qualificar os processos de planejamento do SUS.....	246
5.1.3.	Objetivo 42: Fortalecer a capacidade de gestão a partir de evidências científicas.....	251

5.1.4.	Objetivo 43: Aprimorar o processo de gestão orçamentária e financeira.....	252
5.1.5.	Objetivo 44: 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.....	254
6.	FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA.....	266
6.1.	DIRETRIZ 6: Fortalecer o Controle Social e a Transparência Pública.....	266
6.1.1.	Objetivo 45: Fortalecer os conselhos de saúde, realizar conferências de saúde e estimular outros espaços de participação social.....	266
6.1.2.	Objetivo 46: Fortalecer as ações de Auditoria.....	286
6.1.3.	Objetivo 47: Fortalecer a Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife.....	289
7.	BALANCETE DE DESPESAS 2016.....	291
8.	ANEXOS.....	295
8.1.	ANEXO I - REFORMAS E MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE, NO PERÍODO JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016.....	295
8.2.	ANEXO II - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS EQUIPES NASF BASEADO NO PMAQ.....	300
8.3.	ANEXO III - ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO NASF.....	308
8.4.	ANEXO IV - ATIVIDADES DO SAD RECIFE.....	315
8.4.1.	AÇÃO 2: 17 Reuniões de integração e alinhamento entre o programa SAD Recife, NASF e as equipes da Atenção Básica.....	315
8.4.2.	AÇÃO 4: Discussões de casos clínicos.....	316
8.4.3.	AÇÃO 6: Reuniões administrativas promovidas pelas equipes da Atenção Básica.....	317
8.4.4.	AÇÃO 7: Reuniões entre as Coordenações Distritais do SAD e as Coordenações de Enfermagem e Médica da Rede SAD Recife.....	319
8.5.	ANEXO V - LISTA DE UNIDADES CONTEMPLADAS PARA AQUISIÇÃO DAS CÂMARAS DE CONSERVAÇÃO	320
8.6.	ANEXO VI - CAPACITAÇÕES SOBRE O USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS.....	321
8.7.	ANEXO VII - OFICINAS DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA IMPLANTAÇÃO DE FARMÁCIAS VIVAS TIPO I.....	324
8.8.	ANEXO VIII - AÇÕES DO EVENTO DE COMEMORAÇÃO AO DIA INTERNACIONAL/ NACIONAL DA PESSOA IDOSA – OUTUBRO/16.....	325
8.9.	ANEXO IX - ATIVIDADES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS PARA ESTIMULAR O ACESSO DA POPULAÇÃO MASCULINA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	329
8.10.	ANEXO X - REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE SAÚDE COM DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO.....	331
8.11.	ANEXO XI - ATIVIDADES EDUCATIVAS ALUSIVAS AO DIA MUNDIAL SEM FUMAR AO DIA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO.....	332
8.12.	ANEXO XII - FÓRUMS DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS.....	334
8.13.	ANEXO XIII - AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE TEMAS REFERENTES À CLÍNICA E À PRÁTICA VOLTADAS AO PÚBLICO	

INFANTO - JUVENIL.....	337
8.14. ANEXO XIV - ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS.....	338

1. 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 2016 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 qualificar as ações e os serviços implantados. Nesse sentido, as ações foram centradas na reestruturação de serviços básicos, especializados e rede de urgência e emergência.

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.

2. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

2.1. DIRETRIZ 1: AMPLIAR AS AÇÕES E OS ESPAÇOS INTERSETORIAIS DE PROMOÇÃO À SAÚDE PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS.

2.1.1. OBJETIVO 1: CONTRIBUIR PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO

RESPONSÁVEL: Coordenação da Academia da Cidade/GAB/SEAS

INDICADOR: Proporção de atendimentos realizados pela Academia da Cidade.

1. META DO PMS 2014-2017: Ampliar em 5% o número de atendimentos no Programa Academia da Cidade - PAC.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de atendimentos da Academia da Cidade (Polos, comunidade e CAPS), visando uma maior cobertura das ações à população que utiliza os serviços desenvolvidos por esse programa.	Ampliar o número de atendimentos em 1,25% (passando de 548.766 em 2015 para 555.626 em 2016) com a participação das demais políticas da atenção básica, Secretarias do município, além da parceria com UPE até 31.12.2016.	De janeiro a dezembro, o número de atendimentos foi ampliado em 15,8%, correspondendo a 635.609 atendimentos realizados nos polos da Academia da Cidade.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

2. META DO PMS 2014-2017: Implantar mais 01 polo da Academia da Cidade.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de novos polos do Programa Academia da Cidade.	Implantar 1 polo do Programa Academia da Cidade no Ibura, até abril de 2016.	Em 26 de abril de 2016 foi Inaugurado o polo da Academia da Cidade UR 5, no Ibura, que se encontra em funcionamento.	REALIZADO

3. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número polos do PAC com estrutura física acessível de 12 para 17, passando de 29% para 40%, do total (41 polos).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de polos do PAC com estrutura física acessível.	Ampliar para mais 2 polos do PAC, Alto do Capitão e Boa Viagem, a estrutura física acessível, passando de 13 para 15, até 31.12.2016.	<p>Foram ampliados mais 2 polos em 2016, com acessibilidade, Alto do Capitão e Boa Viagem, cumprindo 100% da meta prevista.</p> <p>De acordo com a meta do PMS 2014-2017 foram adequados com estrutura física acessível 6 polos, passando 12 para 18, conforme discriminação a seguir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Polo Cavouco, entregue aos usuários com adequação em 2014, no DS IV. 2. Polo Vila dos Milagres, entregue à população com a adequação em 2014, no DS VIII. 3. Polo Lagoa do Araçá, entregue aos usuários com adequação em 2015, no DS VI. 4. Polo Alto do Capitão, entregue à população com adequação 2016, no DS DS II. 5. Polo Boa Viagem, adequação 	REALIZADO

		entregue em 2016, no DS VI. 6. Polo UR 5, no Ibura, inaugurado em dia 26 de abril de 2016, no DS VI.	
--	--	---	--

4. META DO PMS 2014-2017: Implantar sistema de informação para cadastramento e acompanhamento dos usuários em 40% dos polos do PAC.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação da Ficha de Atividade Coletiva do Cadastro de Dados Simplificados do e-SUS, visando aprimorar a sistematização do registro das atividades dos polos do Programa Academia da Cidade.	Implantar nos 42 polos do Programa Academia da Cidade a Ficha de Atividade Coletiva do Cadastro de Dados Simplificados do e-SUS AB, até 31.12.2016.	As Fichas de Atividade Coletiva, de Atendimento Individual e de Cadastro foram implantadas nos 42 polos. Vale ressaltar que a ficha de Cadastro é utilizada com os novos usuários da Academia. As informações que devem constar nesses instrumentos são preenchidas pelos profissionais dos polos e introduzidas no e-SUS nos Distritos Sanitários.	REALIZADO
AÇÃO 2: Implantação do fluxo de referência e contra referência entre o Programa Academia da Cidade e a rede de atenção à saúde nos Distritos Sanitários mediante processo de avaliação física, que visa facilitar o	Implantar em 07 Distritos Sanitários o fluxo de referência e contra referência entre os polos do PAC e a rede de atenção à saúde a partir da experiência de implantação do processo no DS I 2015, até	Implantado nos DS II, III, IV, V, VI, VII e VIII o fluxo de referência e contrarreferência a partir da qualificação do protocolo da avaliação física, que possibilita verificar as condições dos usuários para a prática de atividades	REALIZADO

acesso do usuário na rede favorecendo o seu cuidado integral.	31.12.2016.	físicas identificando algum sinal ou sintoma que necessite de maior investigação pelas ESF. Após a avaliação realizada por essas, o usuário retorna ao polo com os devidos encaminhamentos.	
---	-------------	---	--

5. META DO PMS 2014-2017: Qualificação dos processos e das condições de trabalho nos polos do PAC e melhoria da divulgação das ações do programa.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Aquisição de insumos necessários para as atividades do PAC.	Adquirir 2.945 halteres de 2 kg., 1.985 halteres de 3 kg., 1.035 colchonetes, 1.425 steps, 705 bastões de 2 kg., 675 bastões de 1 kg. para as aulas de ginástica dos 42 polos do PAC até 31.12.2016.	Adquiridos 100% dos insumos, conforme a meta prevista, e distribuídos em todos os polos.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Fornecimento regular de fardamento e Equipamento de Proteção Individual (EPI) para todos os profissionais do PAC.	Distribuir 800 tubos de protetores solar de 200 ml semestralmente e fardamento UVA para 163 profissionais até 31.12.2016.	Adquiridos os 800 tubos de protetores solar, correspondendo a 100% da meta prevista. Esse insumo foi distribuído em todos os polos semestralmente.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

6. META DO PMS 2014-2017: Requalificar e manter a estrutura física de 70% dos polos do Programa Academia da Cidade.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Construção de banheiro no polo do IPSEP para utilização da equipe da	Construir 1 banheiro no polo do IPSEP até 31.12.2016.	Construído o banheiro no polo do IPSP conforme meta prevista.	REALIZADO

Academia da Cidade.			
---------------------	--	--	--

7. META DO PMS 2014-2017: Ofertar segurança 24 horas nos polos do Programa Academia da Cidade.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de serviço de segurança nos polos do Programa Academia da Cidade.	Implantar o serviço de segurança em 10 polos do Programa Academia da Cidade até 31.12.2016.	Elaborado diagnóstico por DS, classificando os polos conforme grau de risco e elaborado plano com diversas estratégias para reforçar a segurança, a exemplo: Nomeação de guardas municipais; Instalação de câmeras e grades; Adequação do horário de trabalho dos porteiros coincidindo com o dos profissionais; Mapeamento dos Pontos de Policiamento próximos aos pólos e articulação para trabalho conjunto (PPO, Ronda dos bairros, guardas municipais), incluindo criação de grupo ZAP para chamados e alertas; Instalação de uma central para registros de situações suspeitas para que a Secretaria de segurança possa monitorar em tempo oportuno, evitando a ocorrências; Capacitação dos porteiros para atuação ágil e colaboração com as estratégias de segurança.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2.1.2. OBJETIVO 2: INTENSIFICAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE ATRAVÉS DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO**RESPONSÁVEL: GEVEPI/SEVS****INDICADOR: Taxa de mortalidade por acidente de trânsito****1. META DO PMS 2014-2017: Reduzir a mortalidade por acidentes de trânsito em $\geq 6,7\%$ ano**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Redução da mortalidade por acidente de trânsito.	Reduzir a mortalidade por acidentes de trânsito em $\geq 6,7\%$, até 31/12/2016.	No período de janeiro a dezembro/15 ocorreram 159 óbitos por acidente de transporte terrestre, em 2016 neste mesmo período ocorreram 102 óbitos. Havendo uma redução de 35,8%. Ressalta-se que os dados referentes a 2016 são parciais, captados em 13/01/2017, sujeitos a alterações. O score alcançou 534,32% referente à meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Implementação do Programa Trânsito é Vida, com vistas à prevenção aos acidentes de trânsito.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implementação do Plano de Ação intersetorial de prevenção aos acidentes de trânsito.	Realizar 01 análise da situação dos acidentes de trânsito ocorridos em Recife/2014, até 31/12/2016.	Realizada 01 análise do perfil dos acidentes de trânsito, atendidos pelo SAMU, referente ao período de 2014. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2.2. DIRETRIZ 2: FORTALECER E AMPLIAR O ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.

2.2.1. OBJETIVO 3: EXPANDIR AS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA

RESPONSÁVEL: Gerência da Atenção Básica/SEAS

INDICADOR: Cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).

- META PMS 2014-17: Ampliar 11,6% da cobertura da Estratégia Saúde da Família, passando de 48,4% para 60,0%, de acordo com a metodologia de cálculo da Política Nacional da Atenção Básica.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Ampliar em 0,56% a cobertura da Estratégia Saúde da Família, correspondendo a 03 equipes referentes à Upinha/USF Bomba do Hemetério até 31.12.2016,	Cobertura ampliada em 0,56% com a implantação da Upinha/USF Bomba do Hemetério (Gov. Eduardo Campos) contemplando 03 equipes de Saúde da Família e 03 equipes de Saúde Bucal.	REALIZADO

- META DO PMS 2014-2017: Construir 20 Upinhas/Unidades de Saúde da Família (USF), com novos padrões de qualidade.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Construção de Upinhas/USF de acordo com o processo de territorialização dos recortes espaciais.	Construir 02 Upinhas/USF, sendo 01 com horário 24 horas, Bomba do Hemetério e 01 Upinha/USF Dia, Chié I e II, até 31.12.2016.	Inauguradas as 02 Upinhas/USF previstas: Upinha/USF 24 Bomba do Hemetério, em 12 de abril de 2016, e a Upinha/USF Dia Chié I e II, em 29 de junho de 2016. Além dessas, foram construídas e inauguradas mais 8 Upinha/USF no	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>período de 2013 a 2015.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Upinha DIA/USF Bongí Novo Prado, em 16.12.2013;2. Upinha 24H/USF Dr. Moacyr Andre Gomes/Morro da Conceição, em 28.01.2014;3. Upinha 24h/USF Professor Dr. Hélio Mendonça/Córrego do Jenipapo, em 12.03.2014;4. Upinha 24h/USF Dra. Fernanda Wanderley/Linha do Tiro, em 27.08.2014;5. Upinha/USF Dia ACS Maria Rita Dia Silva/Córr. do Euclides, em 10.09.2014;6. USF Upinha Dia Novo Jiquiá, em 30.12.2014.7. UPINHA/USF DIA UR-4/UR-5, COHAB - Desembargador José Manoel de Freitas, em 30.06.2015.8. Upinha/USF Dia Dom Helder, em 25.10.2015.	
--	--	--	--

3. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Readequação dos recortes espaciais visando realizar a recontagem e atualização dos cadastros das famílias nas microáreas cobertos pelos Agentes de Saúde.	Realizar a recontagem de todas as microáreas e alimentar a base cadastral do e-SUS, na medida de sua implantação.	Com relação à recontagem nas microáreas, o processo foi concluído no Distrito Sanitário VI, estando os demais Distritos em processo de recontagem. Quanto à alimentação da base cadastral, essa está aguardando a conclusão da implantação do sistema e-SUS.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Garantir a média de 500 pessoas por Agente Comunitário de Saúde (ACS).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia da distribuição de pessoas por ACS.	Realizar levantamento para avaliar e readequar, se necessário, a distribuição da quantidade de pessoas por ACS nos territórios cobertos pelo ACS até 31.12.2016.	Considerando a Portaria 2.488, de 21.10.2011, que define a Política Nacional de Atenção Básica, desde 2013, Recife iniciou o processo de adequação dos territórios a partir da média de pessoas recomendada de 3.000 a 4.000, com o máximo de 750 pessoas por ACS e 12 ACS por equipes de Saúde da Família. Desse modo, respeitando os critérios de equidade e o grau de vulnerabilidade	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		das famílias, o município tem trabalhado o processo de territorialização baseado no quantitativo médio de 500 a 600 pessoas. Portanto, o levantamento previsto para avaliar e readequar a quantidade de pessoas por ACS se dá à medida que ocorre o processo de territorialização, conforme descrito anteriormente.	
--	--	---	--

2.2.2. OBJETIVO 4: ESTRUTURAR E QUALIFICAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

RESPONSÁVEL: Gerência da Atenção Básica/SEAS.

INDICADOR: Número de unidades de saúde com estrutura física adequada.

- META DO PMS 2014-2017:** Qualificar a estrutura física de 62 Unidades de Saúde da Família já existentes, correspondendo a 50% do total das unidades.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Qualificação das unidades existentes da Secretaria de Saúde mediante reformas e manutenção da estrutura física das mesmas.	Reformar 32 Unidades de Saúde constituídas por 25 Unidades Básicas de Saúde, 6 Unidades de Média Complexidade e 01 Sede do Conselho de Saúde até 31 de 12.2016.	Foram concluídas 16 reformas, representando 52%. No decorrer do ano foram acrescentadas outras 08 reformas. E uma das obras previstas como reforma foi reclassificada como manutenção. Situação geral 2016: - Concluídas: 16 + 01 sede do conselho	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		- Em andamento: 16 - Não iniciada: 06 OBS: Listagem nominal com status vide anexo I (CMS com reforma na cobertura/obra concluída)	
	Realizar a manutenção de 56 Unidades de Saúde, até 31.12.2016	Concluída manutenção de 70 unidades de saúde, ultrapassando a meta 2016. O alcance dessa meta justifica-se pela inclusão de novas obras no decorrer do ano totalizando 85 unidades priorizadas para manutenção. Situação geral 2016: Concluídas: 70 Em andamento: 04 Não iniciadas: 11 OBS: Listagem nominal com status vide anexo I.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2.2.3. OBJETIVO 5: QUALIFICAR OS PROCESSOS DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

RESPONSÁVEL: Gerência da Atenção Básica/SEAS

INDICADOR: Cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).

- META DO PMS 2014-2017:** Ampliar de 77,6% para 90% o número de Upinhas/USF que realizam o acolhimento ao usuário padronizando e qualificando. (ANA BEATRIZ)

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação de unidades que realizam acolhimento ao usuário com	Atingir 90% das Upinhas/USF realizando acolhimento até	Atualmente todas as Upinhas/USF realizam acolhimento.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

padronização e qualificação.	31.12.2016.		
------------------------------	-------------	--	--

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar de 62% para 70% nº de Equipes de Saúde da Família que desenvolvem Projeto Terapêutico Singular (PTS).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de Equipes de Saúde da família que desenvolvem Projeto Terapêutico Singular (PTS).	Ampliar de 62% para 70% o número de Equipes de Saúde da Família que desenvolvem Projeto Terapêutico Singular até 31.12.2016.	Não foi realizada avaliação para o PTS devido enxugamento da equipe de apoio institucional.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Ampliar de 75,8% para 80% o nº de Equipes do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (ENASF), que desenvolvem Apoio Matricial às ESF.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de apoio matricial nas áreas cobertas pelas equipes do NASF.	Realizar 100% de apoio matricial pelas ENASF até 31.12.2016.	Todas as ENASF realizam apoio matricial em seu cotidiano de trabalho junto às equipes de Saúde da Família.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número de hipertensos cadastrados na atenção básica, de 45% para 75%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da proporção de hipertensos cadastrados com 18 anos ou mais.	Ampliar o número de hipertensos cadastrados na atenção básica, de 49,9% para 52% até 31.12.2016.	Devido à mudança do Sistema de Informação do SIAB para o SISAB, as informações referentes aos hipertensos cadastrados não são possíveis de serem obtidas na versão atual do	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		sistema, visto que não existe na versão atual do e-SUS relatório quantitativo que emita essa informação. Com isso, a análise global desse indicador está temporariamente prejudicada.	
--	--	---	--

5. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número de diabéticos cadastrados na atenção básica, de 45% para 75%

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da proporção de diabéticos cadastrados na atenção básica.	Ampliar o número de diabéticos cadastrados na atenção básica de 55,3% para 60% até 31.12.2016.	Devido à mudança do Sistema de Informação do SIAB para o SISAB, as informações referentes aos diabéticos cadastrados não são possíveis de serem obtidas na versão atual do sistema, uma vez que não existe na versão atual do e-SUS relatório quantitativo que emita essa informação. Com isso, a análise global desse indicador esta temporariamente prejudicada.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

6. META DO PMS 2014-2017: Manter o acompanhamento e registro de 90% dos hipertensos e diabéticos no Sistema de Informação da Atenção Básica.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação de hipertensos acompanhados na atenção básica.	Ampliar a proporção de hipertensos acompanhados de	A situação desse indicador assemelha-se ao do cadastramento dos	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

	79% para 83,6% até 31.12.2016.	hipertensos, pois com a mudança do Sistema de Informação do SIAB para o SISAB, os relatórios estão temporariamente indisponíveis.	
AÇÃO 2: Ampliação da proporção de portadores de Diabetes Mellitus acompanhados.	Ampliar a proporção de portadores de Diabete Mellitus acompanhados de 80,8% para 85,8% até 31.12.2016.	A situação desse indicador é similar ao anterior, visto que a mudança do Sistema de Informação do SIAB para o SISAB, os relatórios estão temporariamente indisponíveis	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

7. META DO PMS 2014-2017: Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica de 23,87% para 20%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica.	Reduzir a proporção de 26,87% para 23,8% até 31.12.2016.	O resultado da proporção de internações por condições sensíveis, no período de jan. a dez. de 2016, foi 27,67%.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

8. META DO PMS 2014-2017: Promover a adesão de, pelo menos, 70% das ESF e ESB ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Promover a adesão das ESF e ENASF, que forem consideradas aptas pelo Ministério da Saúde, ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).	Sensibilizar as equipes para garantia da adesão por todos os profissionais envolvidos das 253 ESF, 18 ENASF e 142 ESB ao PMAQ, como também monitorar o	O Ministério da Saúde deu início à adesão de contratualização e recontratualização das equipes, com a publicação da portaria nº 1.658, de 12/09/16, referente ao 3º Ciclo/PMAQ.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

	processo de oficialização dessa adesão pelo MS até 31.12.2016.	As Equipes foram homologadas e após a avaliação externa programada para o período de 16/10 a 07/11/16. Assim, iniciou o processo de certificação que finaliza em out/2017.	
Ação 2: Realização de oficina para avaliação dos resultados do PMAQ.	Realizar 27 oficinas (01 por cada coordenação de área) com representações dos profissionais das equipes até 31.12.2016.	A realização das oficinas para avaliação dos resultados do PMAQ acontecerá com as representações dos profissionais das equipes, ESF, ENASF e ESB, no segundo semestre de 2017.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES: PROPOSTA DA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Criação de instrumento de divulgação em massa informando sobre o calendário e pauta das reuniões das ESF com as comunidades.	Divulgar as reuniões a ser realizadas pelas ESF mediante afixação de cronograma mensal nas Unidades de Saúde até 31.12.2016.	Realizadas conversas de sensibilização com as equipes para divulgação das suas reuniões.	MEDIO DESEMPENHO.

2.2.4. OBJETIVO 6: IMPLEMENTAR O NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF.

RESPONSÁVEL: Coordenação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família/GAB/SEAS

INDICADOR: Cobertura de Equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (ENASF) na Atenção Básica.

- META DO PMS 2014-2017:** Ampliar o número de Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (ENASF) de 15 para 20.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Recomposição das equipes existentes do NASF.	Recompor as ENASF que estão incompletas, com carga horária inferior ao preconizado pela portaria 3.124/2012, até 31.12.2016.	Nomeados 32 profissionais do concurso 2012 para recomposição de 100% das equipes existentes.	REALIZADO
AÇÃO 2: Capacitação dos profissionais nomeados para desenvolvimento de atividades no NASF.	Realizar 01 curso introdutório para os profissionais nomeados com vistas à reposição de equipes existentes até 31.12.2016.	<p>O curso Introdutório foi realizado no período de 15 a 26 de agosto, das 08 às 17h, na UNINASSAU de Boa Viagem, com a participação de aproximadamente 40 profissionais da rede de serviços e os nomeados. A programação abordou os seguintes temas:</p> <p>Atenção Básica no Recife - Saúde e Sociedade; Planejamento e Sistemas de Informação (Sis-Ab); Gestão e Avaliação de Ferramentas Tecnológicas de Atuação do NASF na Estratégia Saúde da Família – (Pts / Ecomapa / Genograma / Pst);</p> <p>Controle Social e Modelos de Rede de Atenção à Saúde; Educação em Saúde e Educação Popular em Saúde e Processo de Trabalho na Atenção Básica com Ênfase no NASF;</p>	REALIZADO

		Educação Permanente em Saúde / Preceptoria e Ferramentas Tecnológicas de Atuação do NASF na Estratégia Saúde da Família – Grupos; Ferramentas Tecnológicas de Atuação do NASF na Estratégia Saúde da Família – Tipos de Atendimento e Cuidado em Saúde e Linhas Estratégicas de Cuidado na Atenção Básica com ênfase no NASF; Territorialização em Saúde e Epidemiologia.	
AÇÃO 3: Garantia de Ponto de Apoio nas UBS para equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.	Implantar 05 novos pontos de apoio para ENASF, já existentes, passando de 13 pontos para 18 pontos de apoio até 31.12.2016, conforme discriminação a seguir: DS I - 2 Pontos de Apoio: USF São José do Coque e Central de Alergologia; DS IV - 1 Ponto: USF Roda de Fogo (SINUS); DS V - 1 Ponto de Apoio: USF Chico Mendes; DS VIII - 1 Ponto de Apoio: USF	Com relação à implantação dos pontos de apoio previstos para as ENASF foi implantado 01 (um), correspondendo a 20% da meta prevista, conforme a situação a seguir: 1. DS I - A reforma da USF São José do Coque encontra-se em andamento. Porém, a equipe do NASF foi realocada para a USF Coelho II. Quanto ao ponto de apoio da Central de Alergologia, este já foi implantado e precisa de pequena adequação para o seu funcionamento completo. Está	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

	<p>Josué de Castro/ 27 de Novembro - UR3.</p>	<p>sendo verificada a rede elétrica para instalação do aparelho de ar condicionado. REPROGRAMADO para 2017.</p> <p>2. DS IV - 1 Ponto: USF Roda de Fogo (SINUS). A manutenção dessa unidade está em andamento, contudo em processo de negociação com o IMIP (cogestão) para a construção da sala de apoio do NASF. REPROGRAMADO para 2017.</p> <p>3. DS V - 1 Ponto de Apoio: USF Chico Mendes. Em andamento. REPROGRAMADO para 2017.</p> <p>4. DS VIII - 1 Ponto de Apoio: USF Josué de Castro/ 27 de Novembro, Iburá-UR 03. A reforma foi concluída. Porém, foi pactuado que o ponto de apoio do NASF será implantado na USF Parque dos Milagres.</p>	
--	---	---	--

2. META DO PMS 2014-2017: Promover a adesão de, pelo menos, 70% das Equipes NASF ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de oficinas visando	Realizar 08 oficinas de sensibilização	Como as equipes NASF aderiram ao	REALIZADO

contribuir com a sensibilização das ENASF quanto à adesão ao PMAQ/AB.	das ENASF para a adesão ao PMAQ/AB, sendo 01 por DS, até 31.12.2016.	PMAQ não foi necessário realizar as oficinas de sensibilização para sua adesão. Em contrapartida foi desenvolvida uma atividade de avaliação das equipes NASF a partir de um questionário produzido baseado no PMAQ, de acordo com anexo II.	
---	--	--	--

3. META DO PMS 2014-2017: Qualificar os processos e as condições de trabalho

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de atividades de Educação Permanente para os profissionais que atuam no NASF.	Realizar 18 atividades de educação permanente, sendo 12 capacitações específicas para cada categoria profissional que compõe o NASF, 06 capacitações voltadas para a ENASF/DS, até 31.12.2016.	Realizadas 24 atividades de Educação Permanente, sendo realizado mais de 100% da meta prevista (Anexo III) com 10 capacitações específicas para cada categoria, 05 capacitações voltadas para as ENASF/DS e 09 outras temáticas, dentre essas: Autismo - Possibilidades de abordagens na Atenção Básica; Apresentação do Núcleo de Desenvolvimento Infantil; Saúde do trabalhador; Conhecimento e fortalecimento da rede/fluxograma; alienação parental; Depressão e Surto; Política da Pessoa Com Deficiência; Política de Saúde do Homem/LGBT;	REALIZADO

		Saúde da Criança: Microcefalia; Saúde da Mulher: Violência contra Mulher; Modelo Lógico NASF; Matriciamento da assistência farmacêutica e CURAME.	
--	--	---	--

2.2.5. OBJETIVO 7: FORTALECER AS AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO NUTRICIONAL/BOLSA FAMÍLIA.

RESPONSÁVEL: Área Técnica de Alimentação e Nutrição/GAB/SEAS

INDICADOR: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

1. **META DO PMS 2014-2017:** Ampliar de 26,8% para 40% as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela atenção básica.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do percentual de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) acompanhadas pela atenção básica.	Ampliar de *38,8% para 40% o número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) acompanhadas pela atenção básica, até dezembro de 2016.	O percentual de famílias beneficiárias pelo Programa Bolsa Família foi de 42,32%, atingindo a meta prevista. Fonte do DATASUS/MS, 08 de Fev./2017.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. **META DO PMS 2014-2017:** Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças na faixa etária de 12 – 59 meses, de 19,95% para 25% e de 15,93% para 30% referente às 1ª e 2ª doses, respectivamente.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do percentual de aplicação de doses de vitamina A, na faixa etária de 12 a 59 meses, com a	Ampliar o percentual de doses de vitamina A aplicadas em crianças, na faixa etária de 12 a 59 meses, de	O percentual da dose anual da vitamina A aplicada na primeira dose no período de jan. a	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

melhoria do registro do número de doses aplicadas e do monitoramento das ações realizadas nos DS.	52,71% para 55%, referente à 1ª dose e de 39,76% para 40%, referente à 2ª dose.	dez./2016 foi de 54,41%, correspondendo a 74,3%.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
		O percentual da dose anual da vitamina A aplicada na segunda dose, no período de jan. a dez./2016 foi 44,96%, correspondendo a 112,4%.	
AÇÃO 2: Capacitação dos profissionais das salas de vacina do DS V referente ao Programa Nacional de Suplementação de vitamina A, visando apoiar o desenvolvimento das ações do referido programa.	Capacitar 24 profissionais das salas de vacinas do DS V com a participação da Coordenação do PNI desse distrito até 31.12.2016.	A capacitação dos profissionais das salas de vacina não foi possível ser realizada de acordo com o formato programado. Por outro lado, a Coordenação da ATAN reuniu todas as Coordenações do PNI Distritais, para Atualização do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A no dia 19 de dez./2016.	NÃO REALIZADO

3. META DO PMS 2014-2017: Cadastrar no SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) todas as crianças inseridas no PSE e as acompanhadas na EAAB (Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil)

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Acompanhamento no SISVAN de todas as crianças inseridas no PSE e na Estratégia Amamenta e Alimenta	Cadastrar no SISVAN 100% das crianças em parceria com as áreas técnicas do PSE e da Saúde da Criança	Na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, de janeiro a junho, o total de crianças	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

<p>Brasil, para monitoramento do Estado Nutricional e do padrão alimentar das mesmas.</p>	<p>– Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil até 31.12.2016</p>	<p>menores de 2 anos cadastradas pela ESF e encaminhado à Área Técnica de Alimentação e Nutrição, para acompanhamento no SISVAN, foi de 591 crianças, representando 100% das crianças cadastradas e acompanhadas no sistema. No PSE o total de estudantes encaminhados à Área Técnica de Alimentação e Nutrição, para acompanhamento no SISVAN, foi de 83 estudantes, representando 100% dos estudantes cadastrados e acompanhados no sistema.</p>	
<p>AÇÃO 2: Realização de encontros com as coordenações distritais do Programa Bolsa Família (PBF), para monitoramento e avaliação do Programa.</p>	<p>Realizar 04 encontros com as coordenações distritais do PBF até 31.12.2016.</p>	<p>Realizados 04 encontros com as coordenações distritais do Programa Bolsa Família com o objetivo de monitorar e avaliar o programa no território.</p> <p>1. Primeiro encontro, 10.06.2016, na ATAN, às 09 h, com 14 participantes.</p> <p>2. Segundo encontro, 21.06.2016,</p>	<p>REALIZADO</p>

		<p>na Gerência da Atenção Básica (GAB), às 09 h, com 15 participantes.</p> <p>3. Terceiro encontro, 23.09.2016, às 9 h, na ATAN, com 13 participantes.</p> <p>4. Quarto Encontro, 28.10.2016, na GAB, às 9 h, com 9 participantes.</p> <p>5. Quinto Encontro, 18.11.2016, na GAB, às 9 h, com 10 participantes.</p>	
AÇÃO 3: Monitoramento das informações geradas pelo município referente ao acompanhamento dos beneficiários do PBF, no site do MS.	Monitorar 02 vezes ao dia as informações geradas pelo município até 31.12.2016.	Realizados 86 monitoramentos das informações dos beneficiários do PBF no site do Ministério da Saúde, no período de 02/05/16 a 02/07/16. A partir de maio com o retorno dos mapas pelas ESF, realizaram-se 2 monitoramentos/dia em 43 dias úteis, correspondendo a 100%, referente a primeira vigência do Programa. Esse monitoramento, na segunda vigência, se iniciou em 07.11.2016 até 27.01.2017,	REALIZADO

		em 56 dias úteis de alimentação do Programa no Sistema, correspondendo a 112 monitoramentos. O total alcançado foi de 198.	
--	--	--	--

2.2.6. OBJETIVO 8: IMPLEMENTAR O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE.

RESPONSÁVEL: Coordenação do Programa Saúde na Escola / GAB/ SEAS

INDICADORES: Percentual de estudantes com a situação de saúde avaliada;

Percentual de execução das ações intersetoriais de promoção da saúde planejadas.

1. META DO PMS 2014-2017: Expandir o Programa de Saúde na Escola de 87 equipamentos educacionais para 100.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Expansão do Programa Saúde da Escola (PSE) mediante a inclusão de novos equipamentos educacionais.	Expandir o PSE de 92 para 96 equipamentos educacionais até 31.12.2016.	A equipe do PSE realizou o levantamento das escolas e equipes de Saúde da Família aptas a participarem do programa, porém os Ministérios da Saúde e da Educação não abriram o sistema para adesão das novas escolas/ESF.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Qualificação das ações do PSE em escolas e creches com relação ao processo de trabalho de Saúde na Escola.	Elaborar o planejamento das ações do PSE, de forma conjunta entre as equipes de saúde e as equipes de educação das escolas e creches vinculadas ao	Em 2016 houver deliberações das categorias sindicais, dos Enfermeiros (as) e dos Odontólogos (as), que dificultou o desenvolvimento das atividades do Programa Saúde na	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

	programa. Até 31.12.2016.	Escola. A SEGTES estabeleceu uma mesa de discussão com os Sindicatos e tentou sensibilizar as equipes de saúde para retomarem as atividades no PSE. Contudo, mesmo com esse esforço, o planejamento das ações foi realizado por apenas 16 equipes de saúde e escolas vinculadas ao PSE, o que equivale a 18% do total.	
--	---------------------------	--	--

2. META DO PMS 2014-2017: Avaliar, pelo menos, 80% dos estudantes matriculados nas escolas e creches vinculados ao PSE, anualmente.

AÇÃO 2017	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
Ação 1: Avaliação dos estudantes das escolas cadastradas no PSE, visando conhecer as condições de saúde dos mesmos.	Ampliar a avaliação de 60% (14.300–2015) para 70% dos escolares (17.300) dos 92 equipamentos educacionais cadastrados no PSE, até 31.12.2016.	Devido à baixa execução das atividades do PSE pelas equipes de saúde, que têm se orientado nas recomendações do Sindicato de Enfermagem, a realização da avaliação clínica apresentou um resultado de 33,34% da meta prevista. A SEGTES sensibilizou as equipes de saúde por meio do Sindicato de Enfermagem, para retomarem as atividades objetivando dirimir o impacto ao acompanhamento dos estudantes.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

<p>AÇÃO 2: Avaliação da pressão arterial de estudantes, para identificação precoce de casos de hipertensão arterial nas escolas e creches do PSE.</p>	<p>Ampliar a avaliação de 60% (14.300–2015) para 70% dos escolares (17.300) dos 92 equipamentos educacionais cadastrados no PSE, até 31.12.2016.</p>	<p>A baixa execução das atividades do PSE pelas equipes de saúde da família, que têm se baseado nas recomendações do Sindicato de Enfermagem, influenciou a realização da avaliação da pressão arterial de estudantes e, conseqüentemente, no alcance da meta prevista uma vez que foi alcançado o resultado de 22%. Na tentativa de reverter à baixa adesão, a SEGTES sensibilizou o Sindicato e às equipes de saúde para retomarem as atividades no PSE.</p>	<p>BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.</p>
---	--	--	--

3. META DO PMS 2014-2017: Implantar projeto de formação em 09 escolas municipais e 02 escolas estaduais inseridas no PSE.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Formação de jovens multiplicadores de saúde, nas escolas de anos finais do PSE.</p>	<p>Formar 08 jovens promotores de saúde, por escola, em 04 escolas municipais, sendo 02 estudantes em cada escola até 31.12.2016.</p>	<p>O projeto de formação de jovens multiplicadores executado com a parceria do Centro de Assistência Toxicológica de Pernambuco (CEATOX) PE visa prevenir e cuidar das pessoas com picada de escorpiões nos domicílios. As atividades foram desenvolvidas nas escolas municipais: 1. Alda Romeu (DS II), no dia 03 de</p>	<p>REALIZADO</p>

		<p>maio;</p> <p>2. Escola Córrego da Bica (DS VII), no dia 05 de maio;</p> <p>3. Darcy Ribeiro (DS IV), no dia 22 de junho. No geral, foram formados aproximadamente 60 jovens promotores de saúde, atingindo um resultado superior a meta prevista.</p>	
--	--	--	--

4. META DO PMS 2014-2017: Implementar o Programa Olhar Recife, em pelo menos, em 80% das escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE) e nas escolas do Programa Brasil Alfabetizado (PBA).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Desenvolvimento do Programa Olhar Recife nas escolas do PSE, a partir da contratação de procedimentos com a Fundação Altino Ventura.	Manter o Programa Olhar Recife em 67 escolas do PSE, a partir da identificação de agravos de refração nos estudantes pelas USF e escolas até 31.12.2016.	O Ministério da Saúde não lançou a portaria de financiamento do Programa Olhar Recife e informou que estava revisando à assistência oftalmológica. Por outro lado, esse órgão ministerial lançou em 17 de nov./2016 a Port. nº 1.660, que retira do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS os procedimentos relacionados ao Projeto Olhar Brasil,	NÃO REALIZADO/FATORES EXTERNOS

		explicitando que não há previsão na retomada do projeto.	
--	--	--	--

5. META DO PMS 2014-2017: Desenvolvimento de ações com vistas à garantia da linha de cuidados dos escolares vinculados ao Programa de Saúde na Escola.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Divulgação das linhas de cuidado e dos fluxos assistenciais para os casos de crianças e adolescentes identificadas com agravos prioritários no PSE.	Divulgar para as equipes de saúde e para os equipamentos educacionais, as linhas de cuidado e os fluxos assistenciais de agravos prioritários (cardiologia, oftalmologia, endocrinologia e pessoa com deficiência) até 31.12.2016.	A Secretaria Executiva de Regulação da SESAU disponibilizou as informações com os serviços ofertados pela rede de saúde às crianças e adolescentes, que foram enviadas às Coordenações Distritais do PSE, no sentido de divulgar junto às ESF, possibilitando a melhoria dos fluxos assistenciais entre às equipes de Saúde da Família e escolas vinculadas ao PSE.	REALIZADO
AÇÃO 2: Implementação da ficha de referência e contrarreferência entre as equipes de saúde e escolas vinculadas ao PSE, para acompanhamento dos escolares avaliados no ambiente das escolas com vistas à garantia da continuidade do cuidado.	Ampliar a utilização da ficha de referência e contra referência nos DS II, III, V e VI até 31.12.2016.	Devido às dificuldades relacionadas ao desenvolvimento das atividades das equipes do PSE, houve uma baixa utilização da ficha de referência e contra referência, visto que a utilização da mesma está atrelada a avaliação clínica dos escolares. Desse modo, no total foram encaminhados 480	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

		estudantes, representando 11% dos alunos identificados com alteração.	
--	--	---	--

6. META DO PMS 2014-2017: Promover a intersectorialidade nas ações do PSE e melhoria da divulgação das ações.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Confeção de materiais gráficos de divulgação das ações do PSE.	Confeccionar e distribuir materiais gráficos do programa: 18 banners, 25.000 folders e 100 cartazes até 31.12.2016.	A identidade visual do programa foi confeccionada pelo setor de comunicação da Secretaria de Saúde com a participação Coordenação do PSE.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Realização de encontros de formação para os profissionais de educação do PSE.	Realizar 16 encontros de formação/ano sobre os temas do PSE, de acordo com as necessidades de cada território, até 31.12.2016.	Foram executadas 09 formações com os profissionais de educação do PSE, no período de janeiro a junho, representando 56% da meta prevista, de acordo com a discriminação a seguir: Formação com o tema de Matriciamento, especificamente, sobre as fichas novas. - DS I: 16.02.2016, na Central de Alergologia, com 30 participantes; - DS IV: 22.03.2016, no Centro de Formação Paulo Freire, com 20 participantes;	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

		<p>- DS II: 24.03.2016, no Nascedouro de Peixinhos, com 25 participantes;</p> <p>- DS III e VII: 17.08.2016 no Centro de Formação Paulo Freire, com 50 participantes.</p> <p>Formação com o tema de Matriciamento, especificamente, Desenvolvimento Infantil.</p> <p>- DS V: 23.06.2016, na Faculdade IPESU, com 30 participantes;</p> <p>- DS V: 23.06.2016, na Creche Chico Mendes com 10 participantes;</p> <p>- DS VII: 24.06.2016, na Escola Técnica Estadual Miguel Batista, com 40 participantes.</p> <p>- DS IV: 26.05.2016, na Creche Casinha Azul, com 10 participantes;</p> <p>Formação com o tema de Matriciamento, especificamente, Campanha de Geohelmintíase e Hanseníase.</p> <p>- DS II: 29.06.2016, na Upinha da Bomba do Hemetério, com 15 participantes.</p>	
AÇÃO 3: Realização de encontros de	Realizar 16 encontros de	Foram executadas 06 formações com	MÉDIO DESEMPENHO

<p>formação para os profissionais de saúde das equipes do PSE.</p>	<p>formação/ano sobre os temas, de acordo com a necessidade de cada território, até 31.12.2016.</p>	<p>os profissionais de saúde das equipes de PSE, no período de janeiro a junho, correspondendo a 44% da meta.</p> <p>Formação com o tema de Matriciamento, especificamente, acerca das fichas novas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS I: 16.02.2016, na Central de Alergologia, com 30 participantes; - DS II: 23.03.2016, no Nascedouro de Peixinhos, com 25 participantes; - DS IV: 22.03.2016, no Centro de Formação Paulo Freire, com 20 participantes; - DS III e VII: 17.08.2016, no Centro de Formação Paulo Freire (50 participantes). <p>Formação com o tema de Matriciamento, especificamente Desenvolvimento Infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> - DS V: 23.05.2016, no IPESU, com 30 participantes; - DS VII: 24.05.2016, na Escola Técnica Estadual Miguel Batista, com 40 participantes; - DS IV: 07.06.2016, na Creche 	<p>REPROGRAMADO PARA 2017.</p>
--	---	---	---------------------------------------

		Casinha Azul, com 20 participantes. - DS IV: 07 de junho na Creche Casinha Azul, com 20 participantes.	
AÇÃO 4: Promoção de uma maior integração entre os programas da saúde e educação.	Promover 04 reuniões/ano do Grupo de Trabalho Intersectorial, contando com a participação de programas e gestores de políticas específicas, até 31.12.2016.	Foram executadas 05 reuniões do com execução de mais de 100% da meta. Grupo de Trabalho Intersectorial: - 20 de junho na GAB, com 20 participantes; - 20 de julho na GAB, com 12 participantes; Colegiado do PSE: -10 de maio na sala do PSE Educação, com 20 participantes; -12 de julho na GAB, com 09 participantes; -26 e 27 de julho no Paço do Frevo, com 16 participantes.	REALIZADO

2.2.7. OBJETIVO 9: ATUAR NA PROMOÇÃO À SAÚDE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DOENÇAS E NA REABILITAÇÃO PRESTADA EM DOMICÍLIO, COM GARANTIA DE CONTINUIDADE DE CUIDADOS INTEGRADA ÀS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

RESPONSÁVEL: Coordenação SAD Recife/GAB/SEAS

INDICADOR: Proporção/percentual dos usuários classificados como Atenção Domiciliar tipo 1* e Atenção Domiciliar tipo 2** na admissão.

1. META DO PMS 2014-2017: Fortalecimento da integração dos processos de trabalho do Serviço de Atendimento Domiciliar e Estratégia Saúde da Família.

1. AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ofertar leitos de atenção domiciliar contratualizados com as Instituições Filantrópicas como: Santa Casa de Misericórdia, IMIP, Maria Lucinda, para o atendimento dos usuários com condições clínicas estabelecidas pelo Programa.	Ofertar 540 leitos domiciliares, sendo 180 por Instituição Filantrópica, como a Santa Casa de Misericórdia, que cobre os Distritos Sanitários IV e V; o IMIP que cobre os Distritos Sanitários I, VI e VIII e o Hospital Maria Lucinda, o qual cobre os DS II, III e VII.	Ofertados 540 leitos domiciliares aos pacientes do SAD Recife, que são atendidos pelas Instituições Filantrópicas: IMIP, Santa Casa de Misericórdia, Hospital Maria Lucinda, alcançando a meta prevista.	REALIZADO
AÇÃO 2: Integração e alinhamento entre o programa SAD Recife, NASF e as equipes da Atenção Básica (EACS, ESF, equipe UBT), no sentido de contribuir para o reconhecimento do papel de cada profissional mediante discussão do processo de trabalho na continuidade do cuidado aos usuários.	Realizar 12 reuniões por semestre entre o SAD Recife, o NASF e as Equipes da Atenção Básica, sendo 3 reuniões por Coordenador Distrital (há 4 coordenadores), nas Unidades de Saúde, que oferecem serviços e ações de atenção Básica, até 31.12.2016	Ocorreram 17 reuniões de alinhamento entre o SAD Recife, NASF e equipes da Atenção Básica, nas ocasiões foram abordados os temas referentes ao Processo de Trabalho, e foram realizadas discussões, acerca das não inclusões dos pacientes no programa SAD Recife solicitados pelas Equipes de Saúde, baseado nos critérios da Portaria nº 825 de 25 de abril de 2016. No anexo IV constam as unidades participantes das discussões em tela.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Realização de monitoramento dos indicadores ¹ do e-SUS mediante discussão entre a Coordenação do SAD e a rede SAD Recife (IMIP, Hospital Maria Lucinda	Realizar 01 reunião semestral com a participação da Coordenação SAD Recife (Coordenações Distritais e Nível Central) e cada Instituição Filantrópica (IMIP, Hospital Maria Lucinda e Santa Casa de	Realizadas 7 reuniões com as Instituições Filantrópicas com o objetivo de monitorar os indicadores da atenção domiciliar, atingindo o resultado, além da meta prevista. 1. Santa Casa de Misericórdia – 2 reuniões • Em 04.04.2016, com a participação	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

e Santa Casa de Misericórdia), para o direcionamento das ações do SAD Recife.	Misericórdia), na Gerência da Atenção Básica, até 31.12.2016.	<p>de 09 pessoas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Em 11.07.16 com a participação de 10 pessoas. <p>2. Hospital Infantil Maria Lucinda – 3 reuniões</p> <ul style="list-style-type: none"> • Em 12.07.2016, com a participação de 5 pessoas • Em 29.09.16, com a participação de 10 pessoas • Em 24.11.16 com a participação de 7 pessoas <p>3. IMIP – 2 reuniões</p> <ul style="list-style-type: none"> • Em 13.05.16, com a participação de 3 pessoas • Em 29.09 com a participação de 4 pessoas. 	
AÇÃO 4: Discussão de casos clínicos no território entre o SAD Recife (Coordenações Distritais mais EMAD ² e EMAP ³) e as equipes da Atenção Básica e do NASF, para melhor continuidade do cuidado ao usuário.	Realizar discussões dos casos clínicos de 24 ESF com a participação do NASF, até 31.12.2016.	Realizadas discussões de casos clínicos em 48 Equipes de Saúde da Família, de acordo com a complexidade dos usuários no sentido de viabilizar a continuidade da assistência facilitando o acompanhamento pelas equipes da atenção básica e o processo da alta compartilhada, conforme discriminação no anexo IV.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 5: Realização da Pesquisa de satisfação dos usuários inclusos no	Realizar entrevistas com 10% dos usuários incluídos no SAD Recife, no	Realizadas 52 entrevistas, o que corresponde a 10% dos usuários acompanhados pelo SAD	REALIZADO

programa SAD Recife, pelas Coordenações Distritais, para avaliar o nível de satisfação dos usuários acompanhados pelo programa.	período de 02.01.2016 a 31.12.2016.	Recife, no mês de Dezembro de 2016. Anexo XVI resultado de pesquisa.	
AÇÃO 6: Participação dos Coordenadores Distritais e das Equipes da Atenção Básica nas reuniões administrativas das Unidades de Saúde (PSF, PACS, UBT) para debater processos administrativos, visando orientar as equipes da Atenção Básica com relação às queixas ⁴ e dúvidas referentes ao Programa.	Participar de 24 reuniões administrativas realizadas pelas Unidades de Saúde (PSF, PACS, UBT), por semestre, até 31.12.2016.	A equipe SAD Recife participou de 39 reuniões administrativas promovidas pelas equipes da Atenção Básica. O anexo IV detalha as unidades participantes das discussões em tela.	REALIZADO
AÇÃO 7: Realização de reuniões das Coordenações Distritais do SAD e das Coordenações de Enfermagem e Médica da Rede SAD Recife (IMIP Hospitalar, Maria Lucinda e Santa Casa de Misericórdia) para discussão do processo de trabalho.	Realizar 01 reunião/ano com cada Instituição Filantrópica (IMIP, Hospital Maria Lucinda e Santa Casa de Misericórdia) e a Coordenação Distrital do SAD, até 31.12.2016	Realizadas 13 reuniões entre as Coordenações Distritais do SAD e as Coordenações de Enfermagem e Médica da Rede SAD Recife, para discutir o processo de trabalho desenvolvido pelas Instituições Filantrópicas, conforme o anexo IV.	REALIZADO

1. Indicadores propostos pelo e-SUS AD: Média de permanência geral, Média de permanência por agravo, Proporção/Percentual de usuários por desfecho, Proporção/Percentual de visitas pós-óbito, Proporção/Percentual de usuários por CID motivador de inclusão.

2. EMAD: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

3. EMAP: Equipe Multiprofissional de Apoio

4. Queixas: participação da Atenção Básica na elaboração do plano de cuidado no momento da captação (visita) ao usuário; disponibilidade do resumo da alta pelo SAD Recife; entrega de insumos - fraldas, sonda, máscaras, luvas, algodão, faze, entre outros; frequência das vistas da equipe SAD Recife (EMAD e EMAP).

2.2.8. OBJETIVO 10: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO.

RESPONSÁVEL: Coordenação Municipal do Programa Nacional de Imunização/GGPEAB/SEAS.

INDICADOR: Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.

1. META DO PMS 2014-2017: Garantir 95% de cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia da cobertura das vacinas do calendário básico de vacinação da criança conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Garantir 95% de cobertura das vacinas conforme os parâmetros do Programa Nacional de Imunização até 31.12.2015: 1. BCG – ID ≥ 90% 2. Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) ≥ 90% 3. Tetra (DTP+Hib)/Pentavalente (DTP+Hib+HepB) ≥95% 4. Vacina contra Poliomielite (VIP-VOP) ≥ 95% 5. Vacina Pneumocócica Conjugada (PnC10v) ≥95% 6. Vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) ≥95% 7. Vacina Tríplice Viral 95%	Alcançado 37,5 % de cobertura das vacinas, conforme abaixo: 1-BCG – ID = 164,59% 2- Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) = 83,70% 3-Tetra(DTP+Hib)/Pentavalente (DTP+Hib+Hep B) = 90,15% 4-Vacina contra Poliomielite (VIP-VOP) = 83,09% 5-Vacina Pneumocócica Conjugada (PnC10v) = 92,06% 6-Vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) = 90,28% 7-Vacina Tríplice Viral = 111,91% 8-Influenza (INF) = 98,78% Período: Janeiro a dezembro/2016.	MEDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

	8. Influenza (INF) ≥ 80%	Obs.: Dados sujeitos a alteração, sistema alimentado até março/2017.	
AÇÃO 2: Implementação das ações de educação permanente para os profissionais de saúde envolvidos com a vacinação.	Promover 3 capacitações de preparação dos profissionais para as campanhas influenza, pólio e multivacinação até 31.12.2016.	Foram realizados treinamentos para os novos técnicos de enfermagem e demais profissionais dos 08 DS, sendo realizado 06 eventos. Período: fevereiro a setembro/16 DSI – 68 participantes DSII – 68 participantes DSIII e DSVII – 66 participantes DSIV – 207 participantes DSV – 55 participantes DSVI e DSVIII – 169 participantes Local: Sedes distritais Total 634 profissionais	REALIZADO

2. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação da vacina Papiloma Vírus Humano (HPV) na faixa etária de 11 a 13 anos, a fim de aumentar a proteção contra o papiloma vírus.	Vacinar 80% das meninas de 9 a 13 anos contra HPV até 31.12.2016.	A cobertura foi de 18,49% para a primeira dose e de 15,27% para a segunda dose, de janeiro a dezembro/16. Score de realização 19,09%.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Implantar a vacina contra Hepatite A, atingindo 95% de cobertura anual em crianças de 01 ano de idade.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: 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 até 31.12.2016.	A cobertura foi de 70,58% de janeiro a dezembro/16.Obs.: Dados sujeitos a alteração, sistema alimentado até março/2017. Score de desempenho 74,29%.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Reestruturar 80 salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Reestruturação física das salas de vacinas das USF que não atendem às recomendações do Ministério da Saúde.	Reestruturar 17 salas de vacina até 31.12.2016 DS I - 1 USF: DS I USF São José do Coque (Coque); DS II - 5 US: USF Francisco Areias (Peixinhos), USF Chão de Estrelas I E II (Chão de Estrela); USF Clube dos Delegados (Beberibe); USF Alto de Maracanã – Dois Unidos; CS Profº. Monteiro Moraes (Beberibe); DS III - 3 USF: USF Alto do Eucalipto/Ednaldo Vasconcelos (Alto do Eucalipto); USF Córrego do Eucalipto (Nova Descoberta); USF Sítio dos Pintos/ Dr. Antônio Lucas	Unidades de Saúde com obras concluídas/salas de vacinas reestruturadas 10 e 08 Unidades de Saúde em andamento. USF São José do Coque/Coque; (obra em andamento); USF Francisco Areias/Peixinhos; (Reforma concluída); USF Chão de Estrelas I E II/Chão de Estrela (obra em andamento); USF Clube dos Delegados/Beberibe (obra concluída); USF Alto do Maracanã/ Dois Unidos (obra em andamento); CS Profº. Monteiro Moraes/ Beberibe (Reforma concluída);	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

	<p>(Dois Irmãos);</p> <p>DS V - 1 US: CS Romero Marques/Ipiranga (Prado);</p> <p>DS VI 6 US: CS Djair Brindeiro/COMAR (Boa Viagem); USF Beira do Rio/ Leônidas Cravo Gama (Boa Viagem); USF UR 02/ Jane Magalhães (UR 2 Ibura); USF Vila das Aeromoças (Ibura); USF Monte Verde (Jardim Monte Verde; CS Djalma de Holanda Cavalcante (Brasília Teimosa);</p> <p>DS VIII - 1 USF: Água Viva – Jordão Baixo.</p>	<p>USF Alto do Eucalipto/Ednaldo Vasconcelos/Alto do Eucalipto (obra em andamento); USF Córrego do Eucalipto/(Nova Descoberta (Reforma concluída); Sítio dos Pintos/Dr.Antônio Lucas/Dois Irmãos (Reforma concluída); CS Romero Marques/Ipiranga/Prado (Reforma concluída); CS Djair Brindeiro/COMAR-Boa Viagem (obra em andamento); USF Beira do Rio/Leônidas Cravo Gama/Boa Viagem (Reforma concluída); USF UR 02/Jane Magalhães –UR 02 Ibura (Reforma concluída); USF Vila das Aeromoças/Ibura (obra em andamento); USF Monte Verde/Jardim Monte Verde (obra em andamento); CS Djalma de Holanda Cavalcante/Brasília Teimosa (Reforma concluída); USF Novo Prado/Bongi (obra concluída); Água Viva/Jordão Baixo (obra em andamento). Score alcançou 59% da meta.</p>	
--	---	---	--

5. META DO PMS 2014-2017: Garantir que, pelo menos, 80% das crianças nascidas nas maternidades municipais recebam a vacina BCG e primeira dose da hepatite B antes da alta.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia que as crianças nascidas nas maternidades municipais recebam a vacina BCG e primeira dose da hepatite B antes da alta	Vacinar contra BCG (Bacillus Calmette-Guérin) e 1ª dose da hepatite B 80% das crianças nascidas nas maternidades municipais, antes da alta, até 31.12.2016.	<p>Conforme o sistema APIWEB, considerando a quantidade de doses aplicadas a menores de 1 ano, para BCG, e menores de 30 dias, para Hepatite B, de janeiro a outubro/2016 (disponibilidade dados do Sinasc), a cobertura foi:</p> <p>-Arnaldo Marques (1815 nasc.): 179,72% BCG (3262 doses) e 144,24% Hepatite B (2618 doses);</p> <p>-Bandeira Filho (2492 nasc.): 126,52% BCG (3153 doses) e 99,76% Hepatite B (2486 doses);</p> <p>-Barros Lima (3431 nasc.): 104,23% BCG (3576 doses) e 78,69% Hepatite B (2700 doses);</p> <p>Hospital da Mulher (1062 nasc.): 19,30% BCG e Hepatite B (205 doses). TOTAL 8.800 (NASC.), 10196 DOSES APLICADAS DE BCG (1159%) E 8.009 DOSES APLICADAS</p>	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		DE HB (91%)	
--	--	-------------	--

6. META DO PMS 2014-2017: Estruturação dos serviços mediante aquisição e manutenção dos equipamentos e qualificação das ações do Programa Nacional de Imunização.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Aquisição de 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.	Adquirir 5 câmaras de conservação de vacina com nobreak até 31.12.2016.	Recebemos recursos (emenda parlamentar 38080003) para aquisição de 23 câmaras de 120 litros (Unidades contempladas no Anexo V). O processo licitatório para aquisição das câmaras está em andamento (fase de cotação) - CI 261/2016 de 08 de Julho, solicitando abertura de processo licitatório. Cada câmara custa R\$10.500. Há ainda aprovação para aquisição de 60 câmaras, aguardando recurso.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

7. META DO PMS 2014-2017: Requalificação da sede central e sedes distritais do PNI.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Reforma e ampliação da sede do PNI Central mediante propostas de convênio com o Ministério da Saúde.	Captar recursos financeiros para reformar e ampliar a sede do PNI Central em parceria com o Ministério da Saúde até 31.12.2016.	Foi cadastrada proposta para construção da Rede de Frio (nº 41090291000116019). Valor R\$ 1.380.740,00. Proposta reapresentada em março/16. Foram	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		cumpridas todas as exigências junto ao MS. Já repassada primeira parcela.	
--	--	---	--

2.2.9. OBJETIVO 11: PROMOVER AS PRÁTICAS E CUIDADOS INTEGRAIS À SAÚDE – PICS.

RESPONSÁVEL: Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares/GAB/SEAS.

INDICADOR: Proporção de ações de Práticas Integrativas e Complementares na rede de saúde/Cobertura de Práticas Integrativas e Complementares na rede de saúde.

1. **META DO PMS 2014-2017:** 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Reconfiguração dos Núcleos de Apoio às Práticas Integrativas a partir da organização das equipes NAPI, com a distribuição dos profissionais por Distrito Sanitário considerando a diversidade de práticas integrativas, de modo a favorecer as ações relacionadas à educação permanente e à assistência no território, visando promover maior efetividade mediante a ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares (PIC).	Reconfigurar o NAPI formando 01 equipe que atue nos 08 Distritos Sanitários realizando intervenções em Práticas Integrativas com as Equipes de Saúde da Família, até 31 de dezembro de 2016.	Houve a reconfiguração das Equipes NAPI, que atualmente realizam a oferta e o matriciamento em Práticas Integrativas nos DS II, III, IV, V, VI e VII, atingindo 75% da meta prevista. Existe oferta de cursos e oficinas em uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, Arteterapia, Yoga, Shantala, Acupuntura, Auriculoterapia, Bioenergética.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Elaboração de novos planos de intervenção da equipe NAPI, com o objetivo	Elaborar 3 planos de intervenção (da Equipe NAPI, até o mês de	A coordenação de Práticas Integrativas elaborou um projeto terapêutico único,	REALIZADO

de subsidiar as ações estratégicas a serem realizadas no território.	setembro de 2016.	que orienta a atuação do NAPI e contempla os três planos de intervenção previstos na meta.	
--	-------------------	--	--

2. META DO PMS 2014-2017: Implantar 01 farmácia viva e manter uma horta de plantas medicinais no município.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação da Farmácia Viva tipo III, destinada à preparação de fitoterápicos padronizados, em laboratório que processará e distribuirá os medicamentos fitoterápicos na rede de atenção.	Implantar a Farmácia Viva Tipo III no prédio sede do Jardim Botânico do Recife até 31.12.2016.	O Jardim Botânico já produz as mudas destinadas ao cultivo das plantas medicinais. Além disso, é necessário a construção dos canteiros e a produção em larga escala. A conclusão do espaço para implantação da Farmácia Viva está prevista para 2018. Foi aprovado pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde a solicitação de prorrogação do prazo para execução do Projeto.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Elaboração do Projeto de reforma da estrutura física do espaço do Jardim Botânico onde será a Sede da Farmácia Viva tipo III.	Elaborar Projeto de reforma da estrutura física do galpão da área da Câmara de Dirigentes Lojistas (CDL), pertencente ao Jardim Botânico do Recife, que será reformado pela Secretaria de Meio Ambiente em parceria com o Jardim Botânico até 31.12.2016.	O projeto de reforma da estrutura física do espaço do Jardim Botânico foi elaborado, entretanto, a sede da Farmácia Viva para a produção dos medicamentos fitoterápicos não será mais instalada no local previsto. A Farmácia Viva será implantada na nova sede da Unidade de Cuidados Integrals, Guilherme Abath, situada no Distrito	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		Sanitário II, na Praça do Hipódromo. Será elaborado projeto de adequação da estrutura física da Farmácia Viva até 31.08.2017.	
AÇÃO 3: Capacitação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) para prescrição de medicamentos fitoterápicos com o objetivo de formar prescritores.	Realizar 04 capacitações para profissionais da Estratégia Saúde da Família até 31.12.2016.	<p>As capacitações dos profissionais da ESF sobre Prescrição de Medicamentos Fitoterápicos aconteceram nas seguintes datas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Período de 20.06 a 24.10.2016, na Upinha do Córrego do Jenipapo, com 10 participantes. 2. Período de 26.04.2016 a 30 de março de 2017, na USF Irmã Denize (Alto José do Pinho), com a participação de 10 profissionais. 3. Período de 29.10 a 20.12.2016, na USF Amaury de Medeiros, com 08 participantes. 4. Período de 15.03 a 17.05.2016, no Centro Integrado de Saúde, com a participação de 48 profissionais. 5. Período de 07.06 a 09.08.2016, no Centro Integrado de Saúde, com 18 participantes. 6. Período de 16.08 a 11.10.2016, no 	REALIZADO

		Centro Integrado de Saúde, com 15 participantes 7. Período de 08.11 a 20.12.2016, no Centro Integrado de Saúde, com 10 participantes.	
AÇÃO 4: Capacitação em Uso Racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, visando orientar e estimular a indicação do uso e a construção de Hortas Medicinais nas USF.	Capacitar mensalmente 10 profissionais da Estratégia Saúde Família até 31.12.2016.	Foram realizadas 54 capacitações sobre O Uso Racional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, período de fev. a dez., conforme listado no anexo VI.	REALIZADO

3. META DO PMS 2014-2017: Adequar a estrutura física de 02 Unidades de Cuidados Integrals à Saúde

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Identificação de imóvel para o funcionamento da nova sede da UCIS Prof. Guilherme Abath, com o objetivo de proporcionar aos profissionais e aos usuários o desenvolvimento das atividades em um espaço mais adequado.	Identificar imóvel adequado para a nova sede da UCIS Prof. Guilherme Abath até 31.12.2016.	Identificado um imóvel no Distrito Sanitário II, na Praça do Hipódromo, para o funcionamento da nova Sede da UCIS Guilherme Abath. Atualmente, o processo de aluguel do imóvel se encontra no Gabinete da Secretaria de Projetos Especiais da PCR, para avaliação da viabilidade de contratação do espaço.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Promoção da articulação das ações do NAPI com outros programas e serviços da rede municipal de saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de Fórum sobre Práticas	Realizar 01 Fórum mensal no	Realizados 8 fóruns mensais,	MÉDIO DESEMPENHO

<p>Integrativas e Complementares na rede de saúde do Recife com o objetivo de disseminar o conhecimento referente às diversas práticas integrativas ofertadas pela Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e promover o diálogo e a participação social.</p>	<p>Centro Integrado de Saúde (CIS) acerca das Práticas Integrativas para gestores, trabalhadores e usuários, totalizando 12 encontros até 31.12.2016</p>	<p>correspondendo a 66% da meta prevista, no Serviço Integrado de Saúde (CIS), situado no bairro do Engenho do Meio, com aproximadamente 50 participantes em cada encontro.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Data: 14.03 – Tema: Pathwork. 2. Data: 11.04 – Tema: Teatro do Oprimido. 3. Data: 09.05 - Tema: Dança Circular. 4. Data: 13.06 - Tema: Homeopatia. 5. Data: 11.07 - Tema: Osteopatia. 6. Data: 08.08 - Tema: Corporificando a Consciência. 7. Data: 10.10 – Tema: Permacultura e Agricultura Urbana. 08. Data: 12.12 – Tema Práticas Restaurativas e Círculos de Cuidado. 	
--	--	---	--

5. META DO PMS 2014-2017: Formação e Educação em Saúde dos Profissionais da rede de serviços à saúde, residentes e usuários em Práticas Integrativas complementares. (Continua)

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Formação em Auriculoterapia, com os profissionais da Estratégia Saúde da Família com o objetivo de fortalecer as ações PMPICS.</p>	<p>Formar 360 profissionais da ESF em parceria com Escola de Saúde Pública do Município até 31.12.2016.</p>	<p>Essa meta consta no Plano de Trabalho do Convênio PROESF SICONV Nº 795132/2013, que visa a Ampliação e o Fortalecimento de</p>	<p>BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<p>Ações e Serviços em Saúde (PROESF). Devido às dificuldades referentes à execução do Plano de Trabalho, visto que da forma como foi elaborado tornou-se inexecutável, foi elaborado um novo Plano de Trabalho, além de ter sido solicitada a sua prorrogação, já aprovada pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Como não foi possível a realização do curso em Auriculoterapia pelo convênio, a Coordenação das Práticas Complementares e Integrativas conseguiu inscrever profissionais em 96 vagas para formação em Auriculoterapia, disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, sendo formados 96 (26,7%) profissionais da Atenção Básica (NASF, PAC, ESF, no período de 11 de julho a 18 de agosto de 2016, na Policlínica Lessa de Andrade.</p>	
AÇÃO 2: Realização de oficinas com os usuários, objetivando a formação de multiplicadores de práticas integrativas.	Realizar 04 oficinas com usuários e residentes de saúde em parceria com Programas de Residência da	Foram realizadas 2 oficinas com os residentes de Saúde Coletiva da SESAU. A primeira aconteceu no dia	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

	UFPE, SESAU, IMIP, UPE, até 31.12.2016.	17.05.2016 e a segunda no dia 24 de agosto de 2016, na FACIPE, com a participação de 26 residentes.	
--	---	---	--

6. META DO PMS 2014-2017: Incentivo ao uso de medicamentos não alopáticos na rede de atenção básica.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de Farmácia Viva tipo I, visando desenvolver atividades de cultivo, a partir da instalação de hortas de plantas medicinais em unidades de saúde da família, escolas. Como objetivo de tornar acessível à população o uso de planta medicinal in natura e a orientação acerca da correta preparação e uso dos remédios caseiros.	Implantar 2 Farmácias Vivas tipo I nas Upinhas/USF Moacy André Gomes e Hélio Mendonça (Córrego do Jenipapo) até 31.12.2016.	Realizadas oficinas com o objetivo de instrumentalizar as equipes e sensibilizá-las quanto à implantação da Farmácia Viva tipo I, porém essa não fora implantada porque não ocorreu a continuidade do projeto, inviabilizando o cultivo das ervas e a formação dos canteiros.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realização de oficinas de capacitação dos profissionais e usuários para desenvolverem as atividades da Farmácia Viva.	Realizar 16 oficinas de capacitação dos profissionais para implantação de farmácias vivas tipo I em 2 USF.	Foram realizadas as 16 oficinas, conforme a meta prevista, para sensibilizar os profissionais em relação ao cultivo de plantas medicinais, visando à implantação da Farmácia Viva tipo I nas Upinhas/USF Moacy André Gomes e Hélio Mendonça, conforme o anexo VII. Também foram realizadas mais 16 oficinas em outras USF com o objetivo de sensibilizar os profissionais para	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>implantação da farmácia viva tipo I.</p> <p>1. USF Vila Boa Vista: Doação de terreno pela Igreja para realizar o cultivo das plantas. Realizadas 08 oficinas</p> <p>2. USF Amaury de Medeiros: Foi escolhida uma praça para realização do cultivo. Realizadas 08 oficinas.</p> <p>3. CIS: realização de mutirão de agro-ecologia para cultivo de plantas medicinais e alimentares.</p>	
--	--	--	--

7. META DO PMS 2014-2017: Divulgação das ações e serviços no campo das Práticas Integrativas em Saúde. Divulgação

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Publicação do Manual de Práticas Integrativas para as ESF.	Publicar Manual de Práticas Integrativas até 31.12.2016.	Foi elaborado o conteúdo do manual, que será apresentado ao setor de comunicação da SESAU.	MEDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Divulgação da política de Práticas Integrativas e Complementares por meio da mídia em geral.	Divulgar 03 matérias/ano referentes à Política de Práticas Integrativas e complementares até 31.12.2016.	Realizadas 8 matérias na mídia as quais foram divulgadas na Rádio Comunitária Aconchego. Estas matérias tiveram como temas aqueles abordados nos Fóruns de Práticas Integrativas.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

8. META DO PMS 2014-2017: Ampliação da oferta de serviços no campo das práticas integrativas.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de ações de auto cuidado com profissionais da Rede de Saúde, com o objetivo de promover o acesso as práticas integrativas e minimizar as complicações da saúde decorrente do exercício do trabalho.	Realizar ações de autocuidado com 50 profissionais da Rede de saúde até 31.12.2016.	Semanalmente ocorrem atendimentos ofertados para os profissionais na Gerência de Atenção Básica. Os profissionais são cuidados com massagem, Auriculoterapia e Acupuntura. Em média 8 pessoas por semana são atendidas na oferta do cuidando do cuidador. Foi iniciado um curso de Meditação Mindfulness para profissionais da SEGTES em novembro de 2016, participam do curso 15 profissionais.	REALIZADO

3. IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE**3.1. DIRETRIZ 3: REDUZIR O TEMPO DE ESPERA PARA O ACESSO À ATENÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DA DEFINIÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES ASSISTENCIAIS BASEADAS EM LINHAS DE CUIDADOS INTEGRAIS.****3.1.1. OBJETIVO 12: IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E A REDE CEGONHA****RESPONSÁVEL:** Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher**INDICADOR:** Número de ações realizadas para qualificar a atenção integral à saúde da mulher

1. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em todas as mulheres de 50 a 69 anos e mulheres a partir de 35 anos, com história familiar de câncer de mama de 0,31 para $\geq 0,5$.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (Score)
AÇÃO 1: Ampliação dos exames de mamografia de rastreamento realizados em todas as mulheres de 50 a 69 anos e mulheres a partir de 35 anos, com historia familiar de câncer de mama.	Atingir a razão de 0,57 de exames de mamografia da população alvo SUS dependente, conforme já alcançado em 2015, até 31/12/2016.	Alcançada a razão de 0,50 de exames de mamografia da população alvo SUS dependente, de janeiro a dezembro/16. O score alcançou 87,71%% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: 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 15 %, passando de 20.583 para 23.670 exames, até 31.12.2016.	Em 2015, foram realizados 20.583 exames/mamografia, a oferta habitual do mamógrafo móvel. é em torno de 19.000 (dias uteis), sendo 2015 um ano atípico. Em 2016, houve uma diminuição da divulgação no site da PCR devido ao período eleitoral, acarretando menor demanda ao serviço. Dessa forma, foram realizadas 16.428 mamografias na unidade móvel, até dezembro/16.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de 0,46 para $\geq 0,8$.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Ampliação do número de exames citopatológicos do	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em	Alcançada a razão de 0,71 de exames citopatológicos do colo do útero na	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

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.	mulheres de 25 a 64 anos de 0,45 para $\geq 0,6$ até 31.12.16.	população alvo SUS dependente, de janeiro a dezembro/16. O score alcançou 173,33% da meta I	
--	--	---	--

3. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o nº de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal de 27 para 30.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Implantação de serviços de referência a mulheres em situação de violência no Hospital da Mulher do Recife - HMR.	Implantar serviço de referência a mulheres em situação de violência no Hospital da Mulher, até final do 1º semestre de 2016.	Implantado o Centro de atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos no Hospital da Mulher, em 14/07/16. O Centro conta com equipe multidisciplinar médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social e médico legista (12 horas diurno). O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO

4. META DO PMS 2014-2017: Reduzir o número de óbitos maternos de 17 para 10.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Redução da mortalidade materna.	Reduzir o número de óbitos maternos de 21 para 12, até 31.12.2016.	Reduzido para 17 o número de óbitos maternos até dezembro/16. O score alcançou 44,44% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realização de	Realizar a investigação de óbitos	Os 17 óbitos maternos, foram	REALIZADO

investigação de óbitos maternos, garantido o encerramento em tempo oportuno.	maternos, garantido o encerramento em tempo oportuno de 100% dos óbitos, até 31.12.2016.	investigados e discutidos no grupo técnico de mortalidade materna em tempo oportuno (prazo máximo de 120 dias). O score alcançou 100% da meta.	REPROGRAMADO PARA 2017
--	--	--	-------------------------------

5. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal de 57,9% para 75%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Ampliação da proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal de 58,2% para 65% , até 31.12.2016.	A proporção de NV com 07 ou mais consultas aumentou para 64,56%, até dezembro/16. O score alcançou 93,52% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

6. META DO PMS 2014-2017: Reduzir o nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade de 337 para 276 casos.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Redução do nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 392 para 313, até 31.12.2016.	O número de casos detectados diminuiu de 547 para 471 novos casos de sífilis congênita, até dezembro/16. Meta inicial baixar em 20%,foi baixado em 14% referente ao ano anterior, alcançando 70% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

7. META DO PMS 2014-2017: Promoção das ações intersetoriais através da garantia dos grupos de trabalho e comunitários relacionados à saúde da mulher.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Realização do aborto legal nas maternidades municipais.	Ampliação da oferta do serviço de assistência ao aborto legal com a implantação do serviço de referência para o atendimento a mulheres vítimas de violência no Hospital da Mulher, além da manutenção do atendimento nas três maternidades municipais, até o primeiro semestre de 2016.	O Hospital da Mulher está realizando assistência ao aborto legal, desde sua implantação em 14/07/16. O atendimento aos casos de violência está sendo mantido nas três maternidades (acolhimento e atendimento clínico). O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 2: Atualização dos profissionais de saúde para a realização do pré-natal de risco habitual e alto risco.	Realizar atualização dos profissionais (médicos e enfermeiras das equipes de atenção básica e atenção especializada) nos Fóruns Perinatais, a cada três meses, até 31.12.2016.	Realizado 03 fóruns perinatais sobre: 1. Planejamento reprodutivo e puerpério e gestação pós-termo. (fevereiro/2016) 2. Empoderando a mulher para a hora do parto (julho/2016) 3. Gestação pós-termo (novembro/2016). O score alcançou 75% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

8. META DO PMS 2014-2017: Ampliação do número de testes de detecção de HIV em gestantes do município.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Ampliação do número de testes de detecção de HIV em mulheres do município.	Ampliar em 10% a realização de testes de detecção de HIV em mulheres do município, passando de 21.896 para 24.087 exames, até 31.12.2016.	De acordo com o banco de dados/SIREX-HIV do MS, até 15 de dezembro/16, foram realizados 14.121 exames/Recife, sendo 12.688 em	NÃO REALIZADA REPROGRAMADO PARA 2017

		mulheres.	
--	--	-----------	--

9. META DO PMS 2014-2017: Implantar a Cirurgia de Alta Frequência - CAF em duas unidades de saúde de referência: Hospital da Mulher do Recife e Maternidade Barros Lima - DS III.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Ampliação da oferta de cirurgia de alta frequência - CAF realizada pelas policlínicas e maternidades municipais.	Implantar o serviço de CAF no Hospital da Mulher do Recife, no primeiro semestre de 2016.	O Serviço de cirurgia de alta frequência/CAF no Hospital da Mulher está em fase de implantação, aguardando a conclusão do processo de aquisição do aparelho/instrumentais/CAF para iniciar as atividades. Atualmente o serviço de referência municipal é o ambulatório de patologia cervical da Maternidade Barros Lima.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

10. META DO PMS 2014-2017: Garantir, pelo menos, 80% de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II e NIC III) diagnosticadas.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Garantia de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II e NIC III) em	Ofertar tratamento/seguimento no nível ambulatorial para 100% das mulheres identificadas com lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II e NIC III), até 31.12.2016.	Em 2016 foram identificadas 287 mulheres com lesões precursoras, 178 acompanhadas na rede municipal e 23 acompanhadas na rede estadual. O score atingiu 70%.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

determinado local no ano.			
ação 2: Acompanhamento das mulheres identificadas com lesões precursoras do câncer do colo do útero (NIC II e NIC III) que estão em tratamento em serviços de referencia estadual.	Realizar monitoramento mensal do acompanhamento de todas as mulheres em tratamento, juntamente as Coordenações de Saúde da Mulher Distritais.	A Coordenação Municipal de Atenção à Saúde da Mulher envia, mensalmente, planilhas para os Distritos Sanitários com os laudos positivos, que são liberados prioritariamente. Os Distritos Sanitários realizam busca ativa e acompanhamento das mulheres identificadas com lesões precursoras do câncer do colo do útero. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

11. META DO PMS 2014-2017: Ofertar o pré-natal de alto risco em 04 serviços municipais.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Oferta de pré-natal de alto risco, nos serviços municipais.	Ampliar os serviços de pré-natal de alto risco, passando de 03 para 04 com a implantação de serviço no Hospital da Mulher do Recife, até o primeiro semestre de 2016.	Implantado o serviço de pré-natal de alto risco no Hospital da Mulher. Atualmente o pré-natal de alto risco funciona na Maternidade Barros Lima, Pol. Lessa de Andrade, Maternidade Arnaldo Marques. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADA NÃO REPROGRAMAR

12. META DO PMS 2014-2017: Aumentar a proporção de partos normais de 41,8% para 85% nas maternidades municipais.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
------------------	----------------------	----------------------------	-----------------

<p>AÇÃO 1: Ampliação da proporção de partos normais e garantia da assistência adequada de acordo com a política de humanização, garantindo acessibilidade para todas as mulheres.</p>	<p>Aumentar a proporção de partos normais de 76.3% para 80% nas maternidades municipais, até 31.12.2016.</p>	<p>O percentual de partos normais foi ampliado para 77,44% até dezembro/16. O score alcançou 30,81% da meta.</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>
---	--	--	---

13. META DO PMS 2014-2017: Ofertar laqueadura tubária nas três maternidades e no Hospital da Mulher do Recife – HMR.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
<p>AÇÃO 1: Oferta de laqueadura na rede municipal de saúde</p>	<p>Ampliar a oferta de laqueadura, passando de 01 serviço existente (Maternidade Barros Lima) para 03 serviços, com implantação na Maternidade Bandeira Filho e Hospital da Mulher do Recife, até 31.12.2016.</p>	<p>O serviço de laqueadura tubária foi implantado no Hospital da Mulher. E na Maternidade Bandeira Filho foi reprogramado para 2017. O score alcançou 50% da meta.</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

14. META DO PMS 2014-2017: Reativação dos grupos de gestantes.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
<p>AÇÃO 1: Monitoramento de grupos de gestantes nos DS.</p>	<p>Monitorar o funcionamento dos grupos de gestantes das USF nos 08 DS, com realização de 01 reunião mensal por DS, até 31.12.2016.</p>	<p>Os grupos de gestantes são acompanhados pelos DS's, através da coordenação distrital/saúde da mulher. Grupos hoje existentes no município: DS I: Grupos de gestante funcionando em 06 ESF/PACS, além da parceria</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<p>com o SESC Santo Amaro.</p> <p>DSII: 06 Grupos de gestante funcionando, com encontros/reuniões mensais.</p> <p>DS III: 13 grupos de gestantes.</p> <p>DS IV: 08 grupos de gestantes.</p> <p>DS-V: 13 grupos de gestantes funcionando com encontros/reuniões mensais.</p> <p>DS VI: Grupo de gestante funcionando em 06 USFs, a maioria com reunião mensal.</p> <p>DSVII: Grupo de gestantes funcionando em 09 USF com reunião mensal;</p> <p>DSVIII: 08 grupos de gestantes funcionando, com encontros/reuniões mensais. O score alcançou 100% da meta.</p>	
--	--	--	--

15. META DO PMS 2014-2017: Ampliar as ações de planejamento reprodutivo.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Promover atividades educativas para incentivar o uso de métodos contraceptivos e fomentar a	Realizar 02 palestras mensais para usuárias, por DS, até 31.12.2016.	<p>DSI: 03/USF realizaram palestras educativas mensais.</p> <p>DSII: 02/USF realizaram palestras</p>	<p>REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>

ampliação da colocação de DIU.		<p>educativas mensais.</p> <p>DSIII: 03 grupos de Planejamento Familiar mensais.</p> <p>DSIV: 03 grupos de Planejamento Familiar mensais.</p> <p>DSV: realizada atividades educativas em alguns momentos no próprio grupo de gestantes e também nas consultas de atendimento puerperal.</p> <p>DS VI: 03 USF realizaram palestras educativas.</p> <p>DSVII: 05 USF realizaram reuniões mensais.</p> <p>DSVIII: 04 USF com encontros/reuniões mensais.</p> <p>O score alcançou 100% da meta.</p>	
--------------------------------	--	---	--

16. META DO PMS 2014-2017: Apoio às ações desenvolvidas pelas parteiras tradicionais - doulas.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Realização de curso de atualização para as doulas nos serviços municipais.	Realizar 01 curso de atualização para 59 doulas das 03 maternidades municipais, até 31.12.2016.	Curso de atualização não realizado, reprogramar para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realização de cursos de formação de novas doulas.	Realizar 01 curso de formação a partir da demanda existente, até 31.12.2016.	Curso de formação não realizado, reprogramar para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

17. META DO PMS 2014-2017: Realização de Fórum Perinatal

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Realização de Fórum Perinatal do Recife.	Realizar 04 Fóruns Perinatais do Recife, até 31.12.2016.	Realizado 03 fóruns perinatais: 1.Planejamento reprodutivo e puerpério e gestação pós-termo. (fevereiro/2016) 2.Empoderando a mulher para a hora do parto (julho/2016) 3.Gestação pós-termo (novembro/2016). O score alcançou 75% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

3.1.2. OBJETIVO 13: IMPLEMENTAR O PROGRAMA MÃE CORUJA NO RECIFE**RESPONSÁVEL:** Programa Mãe Coruja do Recife**INDICADORES:** Número de Espaços Mãe Coruja em funcionamento;
Percentual de gestantes acompanhadas

1. **META DO PMS 2014-2017:** Implantar os 03 Espaços Mãe Coruja itinerantes dos bairros do Brejo da Guabiraba, Coqueiral e Ibura em espaços fixos.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Transformação dos Espaços Mãe Coruja Itinerantes em unidades com estrutura física fixas.	Transformar 03 Espaços Mãe Coruja Itinerantes (Bairros Brejo da Guabiraba, Coqueiral e Ibura) em unidades com estrutura física fixa, passando de 07 espaços fixos para	Nos três bairros, foram identificados locais adequados para instalação dos Espaços Mãe Coruja: Brejo da Guabiraba- USF Córrego da	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

	10, até 31/12/2016.	Bica (aguardando reforma em 2017); Ibura- Upinha Rio da Prata (Obra paralisada, com previsão de retorno em 2017); Coqueiral- CSU Bidu Krause (espaço cedido pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Juventude, Política sobre Drogas e Direitos Humanos, aguardando o início das adequações com previsão para 2017.	
AÇÃO 2: Cadastramento das gestantes acompanhadas no pré-natal realizados pelas unidades básicas de saúde do SUS, nos 10 bairros selecionados pelo PMCR.	Realizar o cadastramento das gestantes que realizam pré-natal no SUS, residentes nos 10 bairros selecionados pelo PMCR, atingindo, pelo menos, 85% do número estimado de gestantes que atendem aos critérios de inclusão.	A estimativa de gestantes que atendem aos critérios de inclusão para 2016 foi de 3.293 gestantes. De janeiro a dezembro, foram cadastradas 2.253 gestantes, correspondendo a 68,36%. O score alcançou 80,42% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Acompanhamento das gestantes cadastradas no Programa Mãe Coruja Recife - PMCR.	Acompanhar 100%, aproximadamente 3.293 gestantes/ano, cadastradas no Programa Mãe Coruja até 31/12/2016.	Do total das mulheres que pariram de Janeiro a Dezembro/2016, o percentual de mulheres com 7(sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas nas UBS foi de: Joana Bezerra-56%; Santo Amaro- 57% Água Fria- 66%;	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>Torrões- 63%</p> <p>San Martin-52 %;</p> <p>Coqueiral-65 %</p> <p>Brejo da Guabiraba-68 %;</p> <p>Macaxeira- 56%</p> <p>Ibura- 67%;</p> <p>COHAB- 67%</p> <p>Nos dez Espaços Mãe Coruja, a porcentagem total de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal foi de 64%. O SIS Mãe Coruja, de acordo com o Governo do Estado, passará por melhorias para que possa fornecer informações sobre a periodicidade das gestantes nos Espaços Mãe Coruja. O score alcançou 64% da meta.</p>	
<p>AÇÃO 4: Registro dos partos das gestantes acompanhadas pelo PMCR no Sistema de Informação e Saúde Programa Mãe Coruja de Pernambuco (SIS Mãe Coruja).</p>	<p>Registrar, no SIS Mãe Coruja, 100% dos partos das gestantes cadastradas no PMCR, até 31/12/16.</p>	<p>Do total de mulheres cadastradas de janeiro de 2014 até dezembro de 2016 (4.500), foram registrados 2.690 partos, correspondendo a 59,78%. Deste total de partos, 1.601 ocorreram em 2016, sendo registrado 59,52% no SIS Mãe Coruja. O score alcançou 59,52% da meta.</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>
<p>AÇÃO 5: Cadastramento das</p>	<p>Cadastrar, pelo menos, 85% das crianças</p>	<p>Cadastradas 2.778 crianças de janeiro</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO</p>

crianças das gestantes acompanhadas pelos Espaços Mãe Coruja.	(aproximadamente 2.800/ano) das gestantes acompanhadas pelos Espaços Mãe Coruja, até 31/12/16.	de 2014 até dezembro de 2016. Em 2016, foram cadastradas 1.780 crianças, equivalendo a 64% do esperado (2.800/ano).	REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 6: Acompanhamento das crianças cadastradas no PMCR.	Acompanhar 100% das crianças cadastradas no PMCR (aproximadamente 2.800/ ano), no mínimo 4 vezes no primeiro ano de vida e, anualmente, do segundo ao quinto ano de vida, até 31/12/16.	Em 2016, foram acompanhadas pelo PMCR 1.780 crianças, equivalendo a 64% do total da meta anual. Algumas informações para o acompanhamento das crianças não podem ser registradas no SIS Mãe Coruja devido a algumas fragilidades no registro da caderneta da criança.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 7: Implementação da sala de situação do PMCR, nos Espaços Mãe Coruja.	Realizar atualização mensal da sala de situação nos 10 Espaços Mãe Coruja, até 31/12/16.	A sala de situação do PMCR foi implantada. É composta de indicadores de acompanhamento do primeiro trimestre do pré-natal. Os indicadores são agrupados: mulheres cadastradas no Programa, gestantes, partos ocorridos e crianças acompanhadas. O preenchimento e análise são realizados mensalmente. Todos os espaços do Mãe Coruja alimentam os indicadores da sala e fazem a transmissão via e-mail.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 8: Realização das	Realizar reuniões mensais nos seis (06)	Foram realizadas 06 reuniões	REALIZADO

reuniões do Comitê Distrital do PMCR	Comitês Distritais do Programa Mãe Coruja Recife até, 31/12/16.	mensais, sendo uma por DS, para aqueles que tem o PMCR implantado.	REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 9: Formalização do Plano de Ação Intersetorial dos Espaços Mãe Coruja.	Formalizar o Plano de Ação Intersetorial, até 31/03/16.	O Plano de Ação Intersetorial foi elaborado e apresentado em reunião do Comitê Executivo do Mãe Coruja. Repactuação de ações para 2017.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 10: Articulação com outras secretarias municipais e outros órgãos, para desenvolvimento de ações intersetoriais do PMCR.	Realizar reuniões mensais dos Comitês do PMCR, com a participação de outras secretarias visando a implementação de ações intersetoriais, até 31/12/16.	São realizadas reuniões mensais do Comitê Executivo do Mãe Coruja, com participação de representantes das Secretarias envolvidas (Educação; Mulher; Desenvolvimento Social, Juventude, Política sobre Drogas e Direitos Humanos; Secretaria de Sustentabilidade e Meio Ambiente).	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 11: Realização de atividades coletivas (roda de conversa, palestras educativas, dramatização, entre outras) para mulheres / crianças / famílias cadastradas no PMCR.	Realizar mensalmente 1 atividade coletiva por Espaço Mãe Coruja, em parceria com Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (SESDH), Secretaria de Desenvolvimento Econômico (SDE) e Secretaria de Educação (SER), até 31/12/16.	Foram realizadas atividades coletivas mensais em 07 Espaços Mãe Coruja. Nos três espaços itinerantes, as ações não foram sistemáticas, realizando-se em eventos temáticos e datas alusivas. Segundo o SIS Mãe Coruja, foram realizadas 65 atividades coletivas em 2016. O score alcançou 77% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 12: Apresentação do PMCR para a comunidade e	Apresentar o PMCR nas reuniões de comunidade e de associações de moradores,	O PMCR foi apresentado em 15 reuniões das USF com as	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

associações de moradores das áreas de abrangência dos Espaços Mãe Coruja.	dos 10 bairros contemplados pelo PMCR, até 31/12/16.	comunidades.	
AÇÃO 13: Atualização acerca do PMCR e SIS Mãe Coruja de Pernambuco para os profissionais dos Espaços Mãe Coruja.	Realizar, semestralmente, treinamento sobre o SIS Mãe Coruja para todos os profissionais dos 10 Espaços Mãe Coruja, até 30/12/16.	Todos os profissionais dos Espaços Mãe Coruja (21) foram capacitados, sendo realizados treinamentos bimensais para todos os profissionais do Programa. A partir das melhorias do SIS Mãe Coruja, será preciso realizar novas atualizações com a equipe em 2017.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 14: Inserção dos profissionais da Coordenação e dos Espaços do PMCR nas reuniões de colegiado de saúde criança, saúde da mulher, entre outros.	Possibilitar a participação dos profissionais da Coordenação e dos Espaços do PMCR em, pelo menos, uma reunião de colegiado mensal, até 31/12/2016.	Mensalmente foram realizados Colegiados com participação de profissionais da Coordenação do PMCR e dos Espaços Mãe Coruja nos colegiado de saúde criança e/ou saúde da mulher, entre outros. Nos colegiados, foram debatidas questões relativas ao processo de trabalho dos profissionais e ações específicas a serem desenvolvidas pelo Programa.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 15: Atualização dos profissionais da Coordenação e dos Espaços do PMCR nas questões de	Possibilitar a participação dos profissionais da Coordenação e dos Espaços do PMCR em um (1) curso por ano, em parceria com Secretarias Municipais parceiras do PMCR,	Os profissionais dos Espaços Mãe Coruja participaram de roda de conversa, cursos promovidos pelas Secretarias Municipais: 1- Roda	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

gênero, raça, desigualdade social, dentre outros.	até 31/12/16.	<p>Diálogo promovida pela Sec. da Mulher, com a temática de gênero, raça</p> <p>Data:11.09.15</p> <p>local: Forte do Brum</p> <p>Data 14.04.16</p> <p>Local: Pol.Waldemar de Oliveira.</p> <p>2- Curso promovidos pela SDSDH: DH da Criança e do Adolescente</p> <p>Data: ago 2015</p> <p>Local: TRT</p> <p>3-Curso DH e Gestão Publica Data: jul 2015</p> <p>Local: TRT</p> <p>4-Curso acerca da Violência contra criança e Adolescente SDSDH e CERCA</p> <p>Data: 13/05/2016</p> <p>Local: Lessa de Andrade.</p> <p>5-Curso Desenvolvimento Infantil com Secretaria de Educação (Módulos 1, 2, 3)</p> <p>Data: fev 2016 - 4º módulo</p>	
AÇÃO 16: Promoção da articulação dos profissionais	Realizar, pelo menos, 4 reuniões por ano, entre os profissionais dos Espaços Mãe	As reuniões entre os profissionais dos Espaços Mãe Coruja e os profissionais	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

dos Espaços Mãe Coruja com os profissionais das Unidades de saúde (USF, PACS e Policlínicas) vinculadas ao Programa, objetivando aprimorar a referência e contrarreferência, e discussão de casos mais complexos, conforme necessidade do serviço.	Coruja e os profissionais das unidades de Saúde vinculadas ao PMCR, até 31/12/16.	das unidades de Saúde ocorreram sistematicamente, cerca de 4 vezes ao ano. A articulação entre os profissionais dos Espaços Mãe Coruja e os profissionais das unidades de Saúde ocorreram de forma sistemática e cotidiana através de contatos telefônicos e visitas sistemáticas.	
--	---	---	--

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de Curso Profissionalizante para as famílias e gestantes cadastradas no PMCR.	Realizar 01 curso profissionalizante por Espaço Mãe Coruja, promovido pela Secretaria da Juventude e Qualificação Profissional, até 31/06/16.	Realizado 01 curso profissionalizante pela Secretaria de Juventude e Qualificação Profissional ofereceu 138 vagas em 10 escolas, em julho/16, para as mulheres cadastradas no PMCR (exceto Espaço água Fria por não ter escola próxima) Nº de mulheres encaminhadas: 83 Período: agosto/16 a dez/2016. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Capacitação em	Capacitar os profissionais das Unidades de	Realizado 01 Curso de	MÉDIO DESEMPENHO

<p>Desenvolvimento Infantil para os profissionais das Unidades de saúde vinculadas ao PMCR (Módulo 1- Criança, infância e desenvolvimento infantil: valorização e respeito às diferenças e singularidades; Módulo 2- Educação Infantil como direito e a indissociabilidade do educar e cuidar; Módulo 3- Adulto e Criança brincam e aprendem juntos?; Módulo 4- Desenvolvimento da linguagem através das brincadeiras e literatura).</p>	<p>saúde vinculadas ao PMCR dos DS II, V, VII e VIII e dos Espaços Mãe Coruja, em parceria com a Secretaria de Educação, até 31/06/16. Demais DS previstos para o 2º semestre de 2016.</p>	<p>desenvolvimento infantil em 04 módulos, em parceria com a Secretaria de Educação, para os profissionais da Atenção Básica e do Centro de Referência da assistência Social. Profissionais capacitados (DS I, IV e V): 23 enfermeiras(os), 06 Assistentes Sociais, 02 psicólogos, 01 pedagogo, 04 residentes, 01 coord. saúde da mulher, 01 coord. Saúde na Escola, 02 coord. Saúde da criança, 01 coord NASF, 03 profissionais/SDSDH, 01 profissional da SER-sesau. Unidades de Saúde: Profissionais dos Espaços Mãe Coruja (Santo Amaro, Joana Bezerra, San Martin, Torrões), USF Coque, USF Cabanga, PACS João de Barros, USF Santa Terezinha, USF Santo Amaro, USF Cosirof, USF Macaé, USF Sinos, USF Vietnam, PACS Torrões, USF Bongí Boa Ideia, USF San Martin. Local: Escola Paulo Freire; Carga-horária: 32 hs Nº de participantes: 40</p>	<p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>
--	--	---	--------------------------------------

		O curso previsto para o segundo semestre foi reestruturado em virtude da agenda ZikaLab e Redes de Inclusão. O score alcançou 50% da meta.	
AÇÃO 3: Implementação das rodas de conversa dos profissionais dos Espaços do PMCR.	Participar de 02 oficinas promovidas pela Secretaria da Mulher do Recife, até 30/12/16	Secretaria da Mulher realizou as rodas de conversa sobre gênero e enfrentamento à violência contra mulher, com as profissionais dos Espaços Mãe Coruja, em 10.03 e 08.07 de 2016	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 4: Realização do curso “Mulher Empreendedora” para as mulheres cadastradas no PMCR.	Realizar, pelo menos, 01 curso por DS (DS I, II, IV, V, VII e VIII), promovido pela Secretaria de Desenvolvimento e Empreendedorismo, até 30/06/16.	Curso de “Mulher empreendedora” não foi realizado em 2016, visto que a Secretaria de Desenvolvimento e Empreendedorismo, até o final do ano, não havia renovado contrato com o Sistema S. Aguardando definições da Secretaria citada para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 5: Cadastramento, no PMCR, das gestantes com suspeita de microcefalia intrauterina.	Cadastrar, pelo menos, 85% das gestantes com suspeita de microcefalia intrauterina, visto que a participação da gestante no Programa depende da sua adesão até 30/12/16.	O PMCR recebe listagem de Mães com suspeita de microcefalia intrauterina da Coordenação de Saúde da Criança/SESAU. A partir da ciência do documento são realizadas visitas, juntamente com as equipes da atenção básica, aos domicílios dessas	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>mulheres para busca ativa de casos e cadastramento no Programa.</p> <p>Das 04 mulheres com suspeita de diagnóstico IU de Microcefalia, cadastramos no PMCR 03(três), em virtude de 01(uma) delas a suspeita do diagnóstico ter sido na 40ª semana de gestação e, no momento da visita realizada pelo PMCR, o parto já ter ocorrido. O score alcançou 75% da meta.</p>	
<p>AÇÃO 6:Acompanhamento das crianças do Recife com notificação de microcefalia, com disponibilização do Espaço Mãe Coruja mais próximo de sua residência, como componente da rede de atenção materna e infantil.</p>	<p>Acompanhar todas as crianças do Recife, com notificação de microcefalia, com disponibilização do Espaço Mãe Coruja mais próximo de sua residência, como componente da rede de atenção materna e infantil, até 30/12/16.</p>	<p>As crianças com microcefalia cadastradas no PMCR estão sendo devidamente acompanhadas. Porém se a mãe não foi cadastrada no SIS Mãe Coruja, as crianças são acompanhadas mas não cadastradas no sistema porque a porta de entrada para o programa é a gestação. O município identificou 75 crianças com microcefalia, onde 32 estão sendo acompanhadas pela Policlínica Lessa de Andrade (Núcleo de Desenvolvimento Infantil), 37 acompanhadas na AACD, IMIP,</p>	<p>REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		Hospital Oswaldo Cruz e 06 não foram localizadas.	
--	--	---	--

3.1.3. OBJETIVO 14: IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESPONSÁVEL: Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

INDICADOR: Número de ações realizadas para a qualificação da atenção integral a saúde da Criança

Redução do Coeficiente de Mortalidade Infantil em 3% ao ano (de 12,1/1000 NV para 10,6/1000 NV).

1. META DO PMS 2014-2017: Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Infantil de 12,1/1000 para 10,6/1000 NV

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Redução da taxa de mortalidade infantil, através de ações dirigidas aos direitos sexuais e reprodutivos; adequada atenção pré-natal; assistência ao parto e acompanhamento do RN/criança.	Reduzir o CMI de 11,9/1000 NV para 11,5/1000 NV, até 31/12/2016 (Redução de 3% ao ano).	CMI 11,5 /1000 nascidos vivos Dados processados até 04/01/2017. Óbitos infantis = 243 Nascidos vivos = 21.214 O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Neonatal em 3% ao ano (de 8,7/1000 NV para 7,4/1000 NV).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Redução da taxa de mortalidade neonatal.	Reduzir a taxa de 8,4/1000 NV para 8,14/1000 NV, até 31/12/2016 (Redução de 3% ao ano).	CMN 8,7/1000 nascidos vivos Dados processados até 04/01/2017. Óbitos infantis = 184 Nascidos vivos = 21.214	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

3. **META DO PMS 2014-2017: Reduzir a taxa de óbito por afecções originadas no período perinatal em 3% ao ano (de 6,9 para 6,4 /1000 NV).**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Redução da Mortalidade por afecções originadas no período perinatal.	Reduzir a taxa de mortalidade por afecções no período perinatal de 7,3 para 7,08 até 31/12/2016 (Redução de 3% ao ano).	CM por afecções perinatais 6,0/1000 nascidos vivos. Dados processados até 04/01/2017. Óbitos infantis por afecções perinatais = 128 Nascidos vivos = 21.214	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

4. **META DO PMS 2014-2017: Identificar 16.000 crianças de risco para acompanhamento, sendo 4.000 crianças por ano.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Identificação e acompanhamento das crianças de risco.	Identificar 4.000 crianças de risco, no nascimento, para acompanhamento, até 31/12/2016.	Identificadas 2.251 crianças de risco, até 12/01/2017. São considerados critérios de risco (criança com baixo peso, apgar menor que 7, prematuridade e criança nascida de mãe adolescente entre 10 a 14 anos). O score alcançou 56,3% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

5. **META DO PMS 2014-2017: Ampliar o acompanhamento das crianças com maior risco de morte no primeiro ano de vida de 18,34% para 40,6%;**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia de atenção	Ampliar o acompanhamento das	Em 2016, foram acompanhadas 1780	ALTO DESEMPENHO

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.	crianças, garantindo o seguimento de, pelo menos, 2.000 crianças com maior risco de morte, até 31/12/016.	crianças.	REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: 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/16) e Semana Mundial de Amamentação em (agosto de 2016).	-Realizadas ações (palestra/rodas de conversa/ atividades educativas/grupos/oficinas) nos oito DS na Semana Mundial de Doação de Leite Humano, em maio, e na Semana Mundial de Amamentação, em agosto. -Realizado no segundo semestre Curso de manejo e promoção em aleitamento materno para profissionais de Hospitais Amigos da Criança/Maternidades da rede municipal para 23 profissionais, dentre eles enfermeiros, técnicos de enfermagem e residentes. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

6. META DO PMS 2014-2017: Capacitar 300 profissionais da Atenção Básica e 200 profissionais de maternidades em Atenção à Saúde da Criança.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------

<p>AÇÃO 1: Capacitação dos profissionais da atenção primária na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).</p>	<p>Capacitar 100 profissionais representantes de todas as categorias profissionais da AB (ESF, NASF e EACS) na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), até 31/12/16.</p>	<p>Realizadas 4 oficinas:</p> <p>-1ª: Oficina de implantação da EAAB, em 19/09/16 na USF Alto do Pascoal no DS II</p> <p>Participantes: 23 profissionais das várias categorias (médico, enfermeiro, odontólogo, ACS, técnicos de saúde bucal e enfermagem, apoios, entre outros).</p> <p>-2ª: Oficina de implantação da EAAB realizada dia 19/10 na Upinha Chié , no DS II.</p> <p>Participantes: 20 profissionais das várias categorias (médico, enfermeiro, odontólogo, ACS, técnicos de saúde bucal e enfermagem, apoios, entre outros).</p> <p>-3ª: Oficina de implantação da EAAB realizada dia 19/10 na Upinha Linha do Tiro, do DS II.</p> <p>Participantes: 9 profissionais da ESF/2.</p> <p>-4ª: Oficina de implantação da EAAB realizada dia 26/10 na USF Nossa Senhora do Pilar, no DS I.</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>
---	--	--	---

		<p>Participantes: 7 profissionais, dentre os quais auxiliar administrativo, vigilante e auxiliar de farmácia.</p> <p>No primeiro semestre foi enfatizado o trabalho de estímulo de fortalecimento do aleitamento materno e doação de leite humano através das ações descentralizadas, principalmente ocorridas durante a II Semana do bebê do Recife, Semana de doação de leite e Semana mundial do aleitamento materno. Ao todo foram capacitados 59 profissionais. O score alcançou 59% da meta.</p>	
<p>AÇÃO 2: Capacitação em crescimento e desenvolvimento infantil (fases do desenvolvimento infantil) para profissionais das unidades básicas de saúde e profissionais da Secretaria de Educação e Assistência Social que prestam assistência as crianças nas escolas, creches e CRAS).</p>	<p>Capacitar 100 profissionais (médicos, enfermeiros, ACS, Agente de desenvolvimento infantil-ADI, assistentes sociais) em crescimento e desenvolvimento infantil, até 30/12/16.</p>	<p>Realizado 02 seminários sobre Desenvolvimento Infantil no DS II, com participação de aproximadamente 200 profissionais, no último trimestre de 2016.</p> <p>-Oficina de redes de inclusão com 70 profissionais da rede que trabalham com desenvolvimento infantil no contexto do Zika vírus, entre novembro e dezembro de 2016. A</p>	<p>REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		todo foram capacitados 270 profissionais. O score alcançou 270% referente a meta.	
AÇÃO 3: 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 de Unidades de Cuidados Neonatais).	Capacitar 50 profissionais das unidades básicas de saúde na estratégia AIDPI e AIDPI Neonatal, sendo 25 profissionais por curso, até 31/12/16.	Foram ofertados dois cursos em parceria com a FPS com participação de 14 profissionais da rede.	BAIXO DESEMPENHO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 4: Capacitação dos profissionais da rede municipal em Reanimação Neonatal e doenças do período neonatal (icterícia, infecção congênita, etc).	Capacitar 150 profissionais (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem) das 03 maternidades municipais, em reanimação neonatal (RNN), até 31/12/16.	Capacitados 97 profissionais das 03 maternidades municipais (63 enfermeiros e 34 médicos) até 31/12/16. O score alcançou 64,7% da meta..	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
	Capacitar 60 profissionais (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem) das 03 maternidades municipais em atenção às doenças do período neonatal imediato, até 31/12/2016.	Diante da situação da emergência em saúde pública internacional relacionada a microcefalia secundária ao Zika vírus foram capacitados 80 profissionais de saúde das 03 maternidades que desenvolvem ações em pré-parto e sala de parto sobre a notificação e assistência ao recém nascido. O	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		score alcançou 133,33%% da meta.	
--	--	----------------------------------	--

7. META DO PMS 2014-2017: Promover ações intersetoriais relacionados à saúde da criança e do adolescente.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: 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, por meio de capacitação dos profissionais de saúde dos Distritos sanitários III, IV e V (Centro de Referência em Atendimento as Crianças Vítimas de Violência da Pol, Lessa de Andrade, Hospital Cravo Gama e do Hosp. Helena Moura), até 31/12/16.	Foram realizadas 11 capacitações por meio do CERCA (Policlínica Lessa de Andrade), 3 destas envolvendo profissionais de saúde da rede: Datas e públicos: (18-22/01 Conselhos Tutelares; 11/03 CRAS; 05/04-CREAS; 11/05-DPCA; 13/05-Mãe Coruja; 23/05- FENSG/UPE; 07/06- Residência Saúde da Família; 13/06- IMIP/ ambulatório; 27/07- USF Morro da Conceição; 27/10 e 03, 10 e 17/11 - capacitação em escuta qualificada para profissionais da DPCA e profissionais do PAEF (psicólogos, assistentes sociais e agentes da polícia civil); 14/10 a 21/10 – Semana do brincar, em parceria com o PSE, para crianças de casas de acolhida. O score	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		alcançou 33,3%% da meta.	
--	--	--------------------------	--

8. **META DO PMS 2014-2017: Ampliação de serviços de Triagem Neonatal e de exames voltados ao diagnóstico precoce de doenças.**

9. **META DO PMS 2014-2017: Garantir referência para o teste do pezinho em todos os Distritos Sanitários**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da oferta dos exames de triagem neonatal.	Implantar 02 salas de coleta do Teste do Pezinho, sendo 01 no DS I (Pol. Gouveia de Barros) e 01 no DSV (Hospital da Mulher) passando de 06 para 08 salas nas unidades municipais de saúde, até agosto de 2016.	Implantada sala de coleta do Teste do Pezinho no Hospital da Mulher no último trimestre. A implantação no Gouveia de Barros foi reprogramada para 2017. O score alcançou 50% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

10. **META DO PMS 2014-2017: Implantar 01 Banco de Leite Humano (BLH) no Hospital da Mulher do Recife.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de Banco de Leite Humano (BLH) no Hospital da Mulher do Recife.	Implantar 01 Banco de Leite Humano no Hospital da Mulher do Recife, no primeiro semestre de 2016.	A inauguração do Hospital da Mulher ocorreu no 2º trimestre/16 e a implantação do Banco de Leite está dependendo do processo de licitação dos equipamentos.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Avaliação dos Hospitais municipais credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC, visando acompanhar o cumprimento dos critérios exigidos pelo Ministério	Avaliar as 03 maternidades municipais na estratégia IHAC, até 31/12/2016.	O monitoramento da IHAC das três maternidades foi realizado e concluído antes do término do prazo proposto pelo Ministério da Saúde (novembro). A Avaliação Global das	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

da Saúde.		maternidades de Pernambuco foi postergada para 2017 por decisão conjunta SES_PE e MS. O score alcançou 100% da meta.	
-----------	--	--	--

11. META DO PMS 2014-2017: Implantar o Hospital da Mulher do Recife

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de 1 Unidade de Cuidados Neonatais Intermediários Canguru (UCINCa) no Hospital da Mulher do Recife.	Implantar 1 UCINCa no Hospital da Mulher, no primeiro semestre de 2016	A inauguração do Hospital da Mulher ocorreu no 2º trimestre e a implantação da UCINCa está na dependência da entrega de alguns equipamentos. Ação reprogramada para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Implantação de 1 Unidade de Cuidados Neonatais Intermediários Convencional (UCINCo) no Hospital da Mulher do Recife.	Implantar 1 UCINCo no Hospital da Mulher, no primeiro semestre de 2016.	A inauguração do Hospital da Mulher ocorreu no 2º trimestre e a implantação da UCINCo está na dependência da entrega de alguns equipamentos. Ação reprogramada para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

12. META DO PMS 2014-2017: Implantar 02 postos de coleta de leite humano.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implementação da coleta de leite humano no Recife.	Finalizar a reforma do posto de coleta de leite da Maternidade Barros Lima.	Reforma concluída	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

	Ampliar em 10% o quantitativo de leite humano coletado, passando de 154,5 litros (2015) para 179,5 até 30/12/16.	Até dezembro foram coletados 133,4 litros de leite humano no BLH da Maternidade Bandeira e postos de coleta das Maternidades Barros Lima e Arnaldo Marques.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
--	--	---	---

13. META DO PMS 2014-2017: Implantar o teste do olhinho nas 03 Maternidades.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do Teste do Olhinho nas maternidades municipais.	Implantar o teste do olhinho nas 03 Maternidades, até agosto de 2016.	Os equipamentos para as 03 maternidades municipais já foram adquiridos (Oftalmoscópios). O treinamento dos profissionais das maternidades foi reprogramado para 1º semestre de 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Capacitação/sensibilização de profissionais das Maternidades Municipais para realização do Teste do Olhinho.	Capacitar/sensibilizar 60 profissionais das 03 Maternidades Municipais para realização do Teste do Olhinho, até agosto de 2016.	Os equipamentos para as 03 maternidades municipais já foram adquiridos (Oftalmoscópios). O treinamento dos profissionais das maternidades foi reprogramado para 1º semestre de 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DE SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Capacitação dos profissionais da rede municipal em	Capacitar 300 profissionais da atenção básica e secundária em	-Capacitação de 6198 trabalhadores da atenção básica e maternidades	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

atenção à criança com Síndrome fetal associada ao Zika vírus.	atenção à criança com microcefalia, até 30/12/2016.	<p>sobre a vigilância e assistência às gestantes e crianças com síndrome congênita e/ou alterações do desenvolvimento no contexto da epidemia por Zika vírus (atividade em parceria com a vigilância e diversas políticas envolvidas), de dezembro de 2015 a março de 2016.</p> <p>- Capacitação de 239 profissionais da atenção básica no Zikalab com módulos específicos para atenção a criança e intervenção precoce no contexto da Zika vírus. Tais profissionais atuaram como multiplicadores, treinando 1673 outros profissionais, no período de setembro a dezembro de 2016;</p> <p>-Oficina de redes de inclusão com 70 profissionais da rede que trabalham com desenvolvimento infantil no contexto do Zika vírus, entre novembro e dezembro de 2016. O score alcançou 2.066% da meta.</p>	
AÇÃO 2 :Implantação do Teste do Coraçõzinho nas maternidades	Implantar o Teste do Coraçõzinho nas 3 maternidades municipais , até	Implantado nas 03 Maternidades (Arnaldo Marques, Bandeira Filho e	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

municipais	30/12/16.	Barros Lima). O score alcançou 100% da meta.	
AÇÃO 3: Implantação do novo sistema de Vigilância à Criança de Risco do Recife.	Implantar o sistema de informação de Vigilância à Criança de Risco do Recife, com criação de projeto piloto no primeiro semestre e finalização do processo até 31/12/2016.	A Emprtel concluiu a 1ª versão do novo sistema de informação para monitoramento da criança de risco da SMS-Recife. O sistema anterior necessitava de ajustes considerando que já tinha 22 anos de funcionamento. Foi realizado um piloto para teste do sistema de informação em USFs dos Distritos Sanitários em junho/julho. A Emprtel fez os ajustes necessários para o adequado funcionamento do sistema, a partir das recomendações dos profissionais de saúde. A implantação do novo sistema em toda a Rede Municipal de Saúde foi reprogramada para 2017. A equipe entende que foi realizado 50% do processo de implantação do sistema, representando um score de médio desempenho.	MÉDIO DESEMPENHO
AÇÃO 4: Realização da II Semana do Bebê do Recife e Sediar a XX	Realizar a Mostra Internacional de Semanas do Bebê, no primeiro	A Semana do Bebê e a Mostra internacional de Semanas do bebê	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

<p>Mostra Internacional de Semanas do Bebê.</p>	<p>semestre de 2016.</p>	<p>ocorreu no período de 23 a 26/05/2016.</p> <p>Atividades realizadas:</p> <p>Mesa Redonda sobre o tema: desenvolvimento Infantil com foco na criança com deficiência e transtorno global do desenvolvimento.</p> <p>Experiência do Recife no enfrentamento ao mosquito Aedes aegypti, transmissor do Zika vírus, responsável pela microcefalia.</p> <p>Mamaço; atividades de orientação sobre temas de Saúde (Aleitamento, alimentação e Desenvolvimento infantil); apresentação das Dengosas (combate as arboviroses);</p> <p>Encontro mãe/bebê: marcas para uma vida inteira (Shantala, charutinho, sling, e banho de ofurô);</p> <p>Ninar nos terreiros: o acolher UBUNTU, oficinas de turbante, tranças, raiz, pintura corporal, roda de dialogo; Orientações sobre a amamentação confortável; Oficina sobre alimentação saudável após os</p>	
---	--------------------------	---	--

		06 meses. O score alcançou 100 da meta.	
--	--	---	--

3.1.4. OBJETIVO 15: IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

RESPONSÁVEL: GPEAB / Coord. atenção Integral a Pessoa Idosa

INDICADOR: Número de ações realizadas para qualificar a atenção integral à Atenção à Saúde do Idoso

1. **META DO PMS 2014-2017:** Elaborar 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Elaboração de material educativo sobre Saúde da Pessoa Idosa (prevenção de quedas e fraturas em idosos, incentivo a atividade física).	Elaborar e divulgar material educativo sobre a Saúde da Pessoa Idosa (10.000 folders e 500 cartazes), até 31.12.2016.	Ação reprogramada para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Capacitação dos profissionais e gestores das ILPI sobre redução de danos aos moradores de rua atendidos nas ILPIs governamentais.	Realizar 02 capacitações com gestores e profissionais das 09 ILPI públicas e filantrópicas existentes nos 08 DS, até 30.12.16.	Realizadas 4 capacitações além da meta prevista, mediante encontros, palestras, conforme a seguir: 1.a Tema: Sexualidade e envelhecimento. Data: 12/05/16 Palestrante: Mestranda/Especialista em Saúde da Pessoa idosa: Cassandra Bismarques (Mestrado de Gerontologia. UFPE)	REALIZADA REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>Local: Auditório do IASC</p> <p>Número de participantes: 39</p> <p>Participantes: trabalhadores das ILPI's (Ieda Lucena, Centro Espírita Lar de Maria, e Casa dos Humildes) e Coordenadores Distritais da Política.</p> <p>1.b Tema: Sexualidade e envelhecimento</p> <p>Data: 13/05/16</p> <p>Local: Auditório do IASC</p> <p>Palestrante: Mestranda/Especialista em Saúde da Pessoa idosa: Cassandra Bismarques (Mestrado em Gerontologia,UFPE)</p> <p>Número de participantes:27 (ILPI Ieda Lucena e Porto Seguro, Coord. Distritais da Política).</p> <p>2. Tema: Síndrome de Diógenes (acumulação pelos idosos de animais, objetos e lixo), em 23/09/16, no Auditório da Policlínica Lessa de Andrade.</p> <p>Palestrantes: Cleide Rodrigues e Eliane Lesa, Técnicas do CAPS</p>	
--	--	--	--

		<p>Carlos Souto.</p> <p>Numero de Participantes: 68 (ILPI Ieda Lucena e Porto Seguro, Coord. Da Política de saúde da Pessoa idosa, Representantes da Atenção Básica de todos os Distritos e CRAS (Centro de Referência em Assistência Social).</p> <p>3. Tema: Redução de Danos.</p> <p>Capacitação articulada pela Secretaria de Assistência Social e Saúde Mental, pelo Projeto REDES, SENAD (Secretaria Nacional Anti Drogas) e FIOCRUZ. Data: 10/10/16</p> <p>Palestrante: Vagner</p> <p>Local: Faculdade IPESO</p> <p>Vagas: 120, dentre as quais 65 destinadas para a Assistência Social e 10 para os trabalhadores e Gestores das ILPI's Ieda Lucena e Porto Seguro).</p> <p>4. Tema: Abordagem da Pessoa Idosa na Atenção Basica.</p> <p>Local: Policlínica Lessa de Andrade</p> <p>Data: 21/11/16</p>	
--	--	--	--

		Hora: 08 h às 12 h Palestrante: Fátima Nepomuceno Numero de Participantes:18 (AB) 5. Tema: Cuidados Paliativos Local: Policlínica Lessa de Andrade Data: 16/12/16 Hora: 14 h á 17h. Palestra: 07 (AB, IASC, IMIP)	
--	--	--	--

2. META DO PMS 2014-2017: Implantação de protocolo de fluxo de cuidado com a pessoa idosa.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Implantação de protocolo de fluxo de acesso da pessoa idosa na rede de atenção a saúde com objetivo de orientar os profissionais quanto à gestão da clínica, conforme a complexidade de cada ponto de atenção e quanto ao fluxo de atendimento aos usuários desse serviços (casos com resolutividade na atenção básica e casos que devem ser encaminhados para geriatra).</p>	<p>Implantar 01 protocolo de fluxo de acesso a pessoa idosa, até 30.12.16.</p>	<p>O protocolo de acesso foi finalizado a partir de discussão com representantes de profissionais da AB, geriatras da rede e gestores (GAAAH e Sec. Exec. de Regulação). A previsão para iniciar a implantação é no primeiro semestre de 2017 no DS I, como experiência piloto, e será expandido para mais dois DS, que estão sendo avaliados mediante visitas, no segundo semestre do mesmo ano.</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.</p>

3. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de evento alusivo ao Dia Internacional/ Nacional da Pessoa Idosa para estimular a prática de atividade física em conjunto com o PAC, NASF, NAPI e Coordenação de Saúde Mental, com realização de atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde, eventos culturais, atividades de lazer	Realizar 01 evento alusivo ao Dia Internacional/ Nacional da Pessoa idosa, por DS até 30/12/2016.	O evento foi realizado em outubro/16, abrangendo atividades em todos os Distritos Sanitários, com cerca de 40 atividades educativas e de assistência à pessoa idosa durante todo o mês de outubro (data alusiva ao Dia Internacional e nacional da Pessoa idosa). Foi realizada em parceria com PAC, NASF, NAPI e todas as Políticas estratégicas de Saúde transversais ao tema. As atividades estão apresentadas no Anexo VIII.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Realizar atividades de educação permanente com os facilitadores dos grupos de idosos e profissionais da atenção básica com vistas à ampliação do conhecimento sobre a pessoa idosa e a qualificação do cuidado.	Realizar 04 atividades de educação permanente com os facilitadores dos 91 grupos de idosos vinculados as ESF e EACS e profissionais das diferentes categorias das equipes da atenção básica, até 30.12.2016.	1. Tema: Sexualidade e envelhecimento Data: 20/06/16 Local: Auditório da Policlínica Lessa de Andrade Palestrante: Dra. Fabia Pottes, (Doutora em Saúde Pública pela UFPE)	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

		<p>Participantes: profissionais da atenção Básica/facilitadores de grupo Total de participantes: 18 pessoas</p> <p>2. Tema: Síndrome de Diógenes (acumulação)</p> <p>Dia : 23/09/16</p> <p>Local: Auditório da Policlínica Lessa de Andrade</p> <p>Palestrantes: Cleide Rodrigues e Eliane Lesa, Técnicas do CAPS Carlos Souto.</p> <p>Numero de Participantes: 68 (ILPI Ieda Lucena e Porto Seguro, Coord. da Política de saúde da Pessoa idosa, Representantes da Atenção Básica/facilitadores de grupo de todos os Distritos e CRAS (Centro de Referencia em Assistência Social)</p> <p>3. Tema: Abordagem da Pessoa Idosa na Atenção Básica.</p> <p>Local: Policlínica Lessa de Andrade</p> <p>Data: 21/11/16</p> <p>Hora: 08 às 12 h</p> <p>Palestrante: Fátima Nepomuceno</p> <p>Numero de Participantes:18 (AB)</p>	
--	--	--	--

		<p>4. Tema: Cuidados Paliativos</p> <p>Local: Policlínica Lessa de Andrade</p> <p>Data: 16/12/16</p> <p>Hora: 14 h á 17 h.</p> <p>Palestra: 07 (AB, IASC, IMIP)</p>	
AÇÃO 3: Realização de campanha contra violência ao idoso.	Realizar Evento contra violência ao idoso, até 30.06.16.	<p>Realizado evento contra violência ao idoso na Estação Central do Metrô., em 15/06/2016, em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social (SDS); Ministério Público (presença da Defensora do Idoso e Promotora de Direitos do idoso); Coral da LBV, Coral das idosas Secretaria de Assistência Social e Direitos Humanos; Programa de Residência em Saúde do Idoso do IMIP, Centro de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa (CIAPPI),</p> <p>Participantes da SESAU-Coordenações de Políticas DCNT, Programa Academia da Cidade, Saúde Bucal, PNI.</p> <p>Atividades realizadas: ações educativas, aferição de PA; serviços</p>	<p>REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		(confeção de RG e corte de cabelos). Orientações da Promotoria e Defensoria do Idoso, Orientação e distribuição de Kits de saúde bucal; Total de participantes: cerca de 500 pessoas.	
--	--	--	--

3.1.5. OBJETIVO 16: IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Atenção à Saúde/GGPEAB/Coord. De Atenção Integral da Saúde do Homem.

INDICADOR: Número de ações realizadas para qualificar a atenção integral à saúde do Homem.

OUTRAS AÇÕES: Formação e Educação Permanente dos profissionais para atuar na política integral à Saúde do Homem.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de atividades de educação permanente para os profissionais da atenção básica para trabalhar questões prioritárias da saúde do homem	Realizar 01 capacitação por Distrito Sanitário para os profissionais das diferentes categorias das equipes de atenção básica com temas relativos à Saúde do Homem, em parceria com o Instituto PAPAI, até 31.12.2016.	Realizada capacitação sobre a Política de Saúde do Homem nos DS I, II, III, IV, V e VIII, representando 75% da meta prevista. DS I - Datas: 15/04/16, 18/04/16, 20/04/16, 28/04/16, 29/04/16. Participantes: 110 profissionais (Coordenadores de Políticas Distritais e ACS). DS II - Data: 04/10/2016 Participantes: 36 (médicos, odontólogos, enfermeiros,	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>farmacêuticos, gestores distritais e residentes).</p> <p>DS III - Data: 12/07/16</p> <p>Participantes: 35 profissionais (médicos, enfermeiros, ACS, Gestores distritais).</p> <p>DS IV - Datas: 26/08/16, 29/08/16 e 02/09/16.</p> <p>Participantes: 55 profissionais (ACS).</p> <p>DS V - Datas: 23/08/16</p> <p>Participantes: 35 profissionais (Médicos, enfermeiros, ACS, Gestores distritais).</p> <p>DS VIII - Data: 18/08/16.</p> <p>Participantes: 30 profissionais (médicos, odontólogos, enfermeiros, farmacêuticos, gestores distritais e residentes).</p> <p>As capacitações nos DS VI e VII foram reprogramadas para 2017.</p>	
	<p>Realizar Seminário para trabalhar questões referentes à saúde do homem como a paternidade, violência, gênero, saúde do trabalhador, câncer de próstata,</p>	<p>Realizado II Seminário Municipal de Saúde do Homem – Saúde do Homem no Contexto do Zika Vírus, em 23 de Novembro de 2016</p> <p>Participantes: 77 profissionais</p>	<p>REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>

	<p>câncer de pênis, em parceria com Área Técnica de Saúde do Homem/MS, Gerência de Saúde do Homem e do Idoso/SES e Instituto PAPAÍ, até 31.12.2016.</p>	<p>(Médicos, enfermeiros, ACS, Gestores distritais). Além do Seminário em questão, outros dois eventos fora realizados em novembro/16:</p> <p>I Fórum de Saúde do Homem – Saúde Sexual e Reprodutiva Data: 25/11/2016 Atividades realizadas: Palestra e debate sobre Câncer de Próstata x Hiperplasia Prostática Benigna. Participantes: 45 profissionais (Médicos, enfermeiros, ACS, Gestores distritais).</p> <p>I Oficina de Saúde do Homem, Gênero e Sexualidade Data: 24/11/2016 Atividades realizadas: Palestra e debate sobre a Saúde do Homem Gay, Bissexual e Homens Trans. Participantes: 20 profissionais (Gestores e Profissionais de saúde).</p>	
	<p>Implantar Colegiado de Saúde do Homem com participação de gestores (Coordenadores Municipal</p>	<p>O Colegiado de Saúde do Homem foi implantado em 2015 com a participação unicamente de gestores.</p>	<p>REALIZADO</p>

	<p>Distrital da Política de Saúde do Homem) profissionais das unidades básicas de saúde e representantes de movimentos sociais, até 31.12.2016.</p>	<p>Em 2016, foram incluídos demais participantes. Até dezembro de 2016 foram realizadas 08 reuniões, com participação dos Coordenadores Distritais da Política de Saúde do Homem e Coordenadores de Políticas Estratégicas da SESAU, profissionais das unidades básicas de saúde Instituto Brasileiro de Transmasculinidade (IBRAT) e Instituto PAPAI.</p> <p>Datas: 24/02/16, 23/03/16, 15/04/16, 18/05/16, 15/06/16, 04/08/16, 21/10/16 e 03/12/16.</p>	
	<p>Realizar 02 campanhas educativas - Semana de Saúde do homem e Novembro Azul, até 31.12.2016.</p>	<p>Realizada a III Semana Municipal de Saúde do Homem.</p> <p>Data: 09 a 13 de Agosto.</p> <p>Atividades realizadas: ações voltadas para a promoção da saúde integral do homem em várias Unidades de Saúde USF: Sitio Wanderley, USF Campo do Banco, USF Alto da Bela Vista, Upinha Ur 04/05, USF Macaé, USF Santo Amaro I, USF Rosa Selvagem, USF Vila do Ipsep, USF</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<p>Jordão Baixo, Policlínica Gouveia de Barros, USF Santa Terezinha, USF Engenho do Meio.</p> <p>Atividades realizadas: palestra sobre álcool e drogas, saúde bucal, saúde reprodutiva, cuidados integrais com a saúde do homem, aferição de pressão arterial, teste de glicemia e atualização do cartão vacinal.</p> <p>Realizado ações do Novembro Azul nos 08 distritos sanitários durante todo o mês de Novembro, com atividades nas seguintes Unidades de saúde: USF Djalma Holanda Cavalcanti, USF Cafesópolis, Policlínica Hermirio de Moraes, USF Cosirof, USF Santo Amaro I, PSF Ponto de Parada, Centro Social Bidu Krause, USF Ipsep, USF Sítio das Palmeiras, USF Vila União, Upinha Desembargador Manoel de Freitas, USCS Professor José Carneiro Leão, USF Burity, Albergue Terapêutico Celeste, USF Coelhos II, Pacs Dustan, Pacs</p>	
--	--	---	--

		<p>Iputinga I e II, Compaz, USF Beira Rio, USF 27 Novembro, USF Cosme e Damião, Caps Luiz Cerqueira, USF Macaé, USF Joaquim Cavalcanti, USF Brasilit, USF Vietnã, USF Luiz Wilson, Academia da Cidade do Jordão, USF do Pina, Upinha Desembargador Manoel de Freitas, USF Vila Boa Vista, UBS Mario Monteiro, UBS Olinto, USF Jordão Alto, USF Engenho do Meio.</p> <p>Atividades realizadas: palestra sobre álcool e drogas, saúde bucal, saúde reprodutiva, cuidados integrais com a saúde do homem, aferição de pressão arterial, teste de glicemia e atualização do cartão vacinal.</p>	
<p>AÇÃO 2: Realização de atividades de promoção e prevenção em saúde para estimular o acesso dos homens aos serviços de saúde: Saúde dos Homens no Terreiro, Saúde nas Rodovias, Jornada de Saúde dos Homens no Sistema Prisional, Saúde nos Portos, Pré-Natal do</p>	<p>Realizar 08 eventos com atividades educativas e assistenciais para estimular o acesso da população masculina aos serviços de saúde, em parceria com Área Técnica de Saúde do Homem/MS, Gerência de Saúde do Homem e do Idoso/SES e Instituto PAPAI, Gerência da Igualdade</p>	<p>Realizados 09 atividades educativas e assistenciais, conforme Anexo IX.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

Parceiro, Homens Privados de Liberdade e Adolescentes em Conflitos com a Lei, Saúde dos Homens Trabalhadores.	Racial, até 31.12.2016.		
---	-------------------------	--	--

3.1.6. OBJETIVO 17: IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT

RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Atenção à Saúde/GGPEAB/Coord. de Atenção Integral à Saúde da População LGBT.

INDICADOR: Número de ações realizadas para qualificar a atenção à Saúde da População LGBT

1. **META DO PMS 2014-2017:** 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 de saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de atividades de educação permanente para os profissionais de saúde a fim de trabalhar temas referentes à Saúde da População LGBT.	Realizar o 1º Seminário da Política de Saúde da População LGBT para profissionais da Atenção Básica e Especializada, até 31.12.2016.	Ação reprogramada para 2017. Seminário não realizado.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
	Capacitar profissionais de saúde representantes das diferentes categorias profissionais das equipes de Atenção Básica (ESF, NASF, NAPI, PAC) e Especializada (técnicos administrativos e profissionais de nível superior), nos 08 DS, até 31.12.2016.	Foram capacitados profissionais do DS II, III, IV, VII , conforme a seguir: Data: 03 /05/16 Local: Nascedouro / Peixinhos - DS - II Participantes: 23 Pessoas (Médicas/os, Enfermeiras/os, e Dentistas) Data: 21/04/2016	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>Local: AMEM – Distrito III</p> <p>Oficina direcionada para equipe do Ambulatório Médico Especializado na Mulher no Distrito III com o objetivo de elucidar sobre a população LGBT e suas demandas no campo da saúde. Foram apresentadas a Política da Saúde LGBT, Conceitos de Diversidade Sexual e Gênero, Nome Social e Combate à LGBTfobia.</p> <p>Data: 10/05/16</p> <p>Local: Nascedouro / Peixinhos</p> <p>Participantes: 21 Pessoas (Médicas/os, Enfermeiras/os, e Dentistas);</p> <p>Data: 24/11/2017</p> <p>Local: Lessa de Andrade</p> <p>Público Atingido: 12 pessoas</p> <p>Parceria para a realização do I Oficina de Saúde do Homem Gay, Bissexual e Homens Trans, com o objetivo de abrir o diálogo com profissionais e movimento social sobre os cuidados com a saúde de</p>	
--	--	--	--

		<p>homens gays, bissexuais e homens trans.</p> <p>Data: 26/07/2016</p> <p>Local: CIS</p> <p>Oficina direcionada para psicólogos do NASF de todos os distritos com o objetivo de elucidar sobre a população LGBT e suas demandas no campo da saúde. Foram apresentadas a Política da Saúde LGBT, Conceitos de Diversidade Sexual e Gênero, Nome Social e Combate à LGBTfobia.</p> <p>Data: 03/08/16</p> <p>Local: Centro da Juventude</p> <p>Oficina direcionada para matriciamento do Distrito III com o objetivo de elucidar sobre a população LGBT e suas demandas no campo da saúde. Foram apresentadas a Política da Saúde LGBT, Conceitos de Diversidade Sexual e Gênero, Nome Social e Combate à LGBTfobia.</p> <p>Data: 26/10/2016</p>	
--	--	--	--

		<p>Local: IPESU – Afogados</p> <p>Oficina direcionada para equipe NASF de todo o distrito V com o objetivo de elucidar sobre a população LGBT e suas demandas no campo da saúde. Foram apresentadas a Política da Saúde LGBT, Conceitos de Diversidade Sexual e Gênero, Nome Social e Combate à LGBTfobia.</p> <p>Data: 02/12/2016</p> <p>Local: Distrito II</p> <p>Oficina direcionada para equipe NASF do Distrito II micro região 2.1 com o objetivo de elucidar sobre a população LGBT e suas demandas no campo da saúde. Foram apresentadas a Política da Saúde LGBT, Conceitos de Diversidade Sexual e Gênero, Nome Social e Combate à LGBTfobia.</p> <p>Score de realização 50%.</p>	
--	--	--	--

2. **META DO PMS 2014-2017: 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.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Realização de ações para dar visibilidade às reivindicações da população LGBT, com garantia do direito do uso do nome social nas unidades de saúde para as travestis e os/as transexuais, de acordo com a PT 1.820/2009 – MS e Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT.</p>	<p>Capacitar técnicos administrativos para o acolhimento qualificado à população LGBT e para a emissão do cartão SUS com o nome social em todas as US dos 08 DS, até 31.12.2016.</p>	<p>Data: 26/09/16 Local: Auditório da Policlínica Lessa de Andrade – DS IV Participantes: 15 pessoas Realizada Oficina de Sensibilização / Capacitação para profissionais do SAE Recife (Serviço de Assistência Especializada em DST / HIV / Aids (Médicas/os, Enfermeiras/os, Psicólogo, Assistente Social, Administrativo, Coordenação Geral, Coordenação de Enfermagem, Farmácia, Auxiliar de Enfermagem e Equipe de Gerência da Policlínica Lessa de Andrade. Data Prevista: 29/09/16 Local: HMR (Hospital da Mulher do Recife) Palestra com a temática “Os 10 anos da Lei Maria da Penha e a violência contra a mulher”. Participação do Ambulatório LBT (Lésbicas , Mulheres Bissexuais e Mulheres Trans Transgenitalizadas). Data: 06/10/16 (Manhã) Local: Policlínica Lessa de Andrade Oficina sobre diversidade sexual e</p>	<p>BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<p>gênero. Participantes: Médicas/os, Enfermeiras/os, Psicólogas/os, Assistentes Sociais, Recepção, Administrativos (Farmácia) e Técnicos de Enfermagem. Data: 07/10/16 (Tarde) Local: Policlínica Lessa de Andrade Oficina sobre diversidade sexual e gênero. Participantes: Médicas/os, Enfermeiras/os, Psicólogas/os, Assistentes Sociais, Recepcionistas, Administrativos e Técnicos de Enfermagem.</p> <p>Score de realização 25%.</p>	
	<p>Realizar ações educativas de saúde com distribuição de material educativo (cartaz nome social, guia de cidadania LGBT, folder da Política Municipal de Saúde Integral para população LGBT) nos 08 DS, até 31/12/16.</p>	<p>Foram realizadas, ao longo do ano, 7 ações (Anexos X/XV) educativas com distribuição de material da Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da População LGBT, Cartilhas produzidas pela GLOS/ CMRC LGBT – Direitos Humanos, Cartazes e Folders do Governo do Estado de Pernambuco e Governo Federal voltado a garantia de direitos da População LGBT. Quantitativo</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		Distribuído: 9.000. Score de realização 62,5%.	
--	--	--	--

3. META DO PMS 2014-2017: Implementação de atividades de educação em saúde/popular que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis e transexuais, promover a autoestima e eliminar o preconceito contra a população LGBT.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Divulgação da Política Municipal de Saúde Integral para a População LGBT.	Elaborar e divulgar material educativo da Política de Saúde da População LGBT (10.000 folders; 500 cartazes), até 31.12.2016.	Não foi produzido material novo, porém a Política LGBT Municipal foi divulgada através de Oficinas e outras ações educativas. Nos eventos foram distribuídos materiais educativos referentes à saúde e cidadania da população LGBT (9.000 exemplares, incluindo folders, cartazes e panfletos).	NÃO REALIZADO REPROGRAMADA PARA 2017
	Realizar atividades de educação em saúde/popular para a população LGBT em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos e Assistência Social (GLOS/Centro Municipal de Referencia em Cidadania LGBT) e movimentos sociais, nos 08 DS, incluindo atividades nas salas de espera das US, até 31/12/16.	Foram realizadas ao longo do ano 7 atividades em educação em saúde/popular para a população LGBT em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos e Assistência Social (GLOS/Centro Municipal de Referencia em Cidadania LGBT) e movimentos sociais (Anexo X).	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Implantação de um Comitê Técnico Intersectorial Permanente para discussões e elaboração de propostas referentes à saúde da população LGBT.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de um Comitê Técnico Intersectorial Permanente para discussões e elaboração de propostas referentes à saúde da população LGBT.	Implantar o Comitê Técnico Intersectorial Permanente (Secretaria de Saúde- Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde LGBT; Secretaria de Direitos Humanos e Assistência Social (GLOS/Centro Municipal de Referencia em Cidadania LGBT) e movimentos sociais, com representação de cada segmento LGBT, até 31.12.2016.	Ação reprogramada para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

5. OUTRAS AÇÕES

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantar um ambulatório multiprofissional de referência ao atendimento ao processo transexualizador (atendimento pré e pós-operatório).	Implantar ambulatório multiprofissional de referência ao atendimento ao processo transexualizador na Policlínica Lessa de Andrade, até 31/12/2016.	O Ambulatório de Gênero e Sexualidade, que inclui o processo transexualizador, está em processo de implantação, com previsão para inauguração no primeiro semestre de 2017 na Policlínica Lessa de Andrade – DS IV. Foram realizadas reuniões com gestores e representantes dos movimentos	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADA PARA 2017.

		<p>sociais para definir local e perfil do serviço (Equipe: atualmente composta por 02(dois) médicos generalistas, 01(um) coordenadora do serviço ambulatorial e 1(um) psicóloga. Para a implantação do Ambulatório já ocorreram reuniões com a secretária executiva da Atenção Básica, Gerência Geral de Políticas Estratégicas e Atenção Básica, GAAH, Diretoria do Lessa de Andrade, Coordenação da Saúde LGBT, Assistência Farmacêutica e Equipe Médica. Foram feitos Instrumental de Cadastro e Acompanhamento de Usuários, Protocolo de Hormonioterapia e Relatório de Custos de Medicamentos Hormonais. O referido ambulatório está inserido no sistema da regulação.</p>	
--	--	---	--

6. AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1- Implantar Ambulatório LBT, no Hospital da Mulher.	Implantar o Ambulatório LBT.	Foi implantado o Ambulatório LBT, em 09 de maio de 2016, no HMR, dispõe de equipe multiprofissional, com 01 ginecologista, 01 assistente social, 01 psicóloga, 01 nutricionista, 01 enfermeira.	REALIZADO
AÇÃO 2- Publicação de Portaria que institucionaliza a Política Municipal de Saúde Integral para a População LGBT.	Publicar a portaria	Publicada Portaria nº 35/2016 - GAB/SS, DE 08 DE JULHO DE 2016, publicada no DOM, em 12/07/16.	REALIZADO

3.1.7. OBJETIVO 18: IMPLEMENTAR A REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**RESPONSÁVEL: Gerência de Políticas Estratégicas - Coordenação de Saúde da Pessoa com Deficiência****INDICADOR: Número de ações realizadas para estruturar e qualificar a assistência a pessoa com deficiência****1. META DO PMS 2014-2017: Promover melhora na qualidade do atendimento da pessoa com deficiência através de capacitações dos profissionais de saúde da atenção básica.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Capacitação dos profissionais médicos (as), enfermeiros (as) e recepcionistas (Tec. administrativos) das Unidades Básicas de Saúde com vistas à divulgação das diretrizes, objetivos e	Realizar 08 capacitações para médicos (as), enfermeiros (as) e recepcionistas (Tec. administrativos) das UBS, sendo 01 por DS, em parceria com a Divisão da Pessoa com Deficiência da Sec. de	Não realizado pois a agenda foi alterada para dar prioridade ao ZikaLab.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

estratégias de ação da Política de Atenção Integral a Pessoa com Deficiência, visto que os ACS e profissionais do NASF já foram capacitados.	Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, até 31.12.2016.		
AÇÃO 2: Capacitação dos profissionais de Saúde Bucal lotados nos 06 Centros Especializados em Odontologia que prestam assistência à Pessoa com Deficiência.	Realizar 01 capacitação quanto aos recursos da tecnologia assistiva (adaptações para favorecer o atendimento) com os profissionais de saúde bucal que prestam assistência à Pessoa com Deficiência, até 31.12.2016.	Não realizado pois a agenda foi alterada para dar prioridade ao ZikaLab.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
Ação 3: Realização de educação permanente dos ACS sobre as questões da pessoa com deficiência e sugestões de convívio.	Realizar 02 capacitações para ACS do DS VII para complementar o total de ACS capacitados, até 30.06.2016.	Realizadas 02 capacitações para ACS do DS VII, no período de 11 e 15 de janeiro, de 13 às 17 h, no Auditório da Secretaria de Juventude, com a participação de 78 ACS.	REALIZADO

2. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------

<p>AÇÃO 1: Produção de material educativo impresso no sistema braile e libras para subsidiar as ações das políticas estratégicas de saúde.</p>	<p>Elaborar e divulgar 1.000 folders e 350 cartazes (material de divulgação acerca da rede de assistência a pessoa com deficiência), até 31.12.2016.</p>	<p>Foi realizada uma tiragem da Cartilha de Saúde da Criança, que abrange 04 folders (Calendário vacinal, Desenvolvimento infantil/brincar, amamentação e teste do pezinho), impressos em braile. De todas as unidades de saúde 137 destas receberam uma cartilha . As cartilhas foram disponibilizadas para as Unidades Básicas de Saúde, Centros de Saúde e maternidades do município.</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>
<p>Ação 2. Organização de eventos para sensibilizar e mobilizar a sociedade civil quanto à inclusão social da pessoa com deficiência, em parceria com os movimentos sociais.</p>	<p>Organizar 02 eventos referentes às datas alusivas da Pessoa com Deficiência, em parceria com a Divisão da Pessoa com Deficiência da Sec. de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, Sec. de Educação, Turismo, Empreendedorismo e Qualificação Profissional, Sec. da Mulher até 31.12.2016.</p>	<p>Realizado Seminário Trabalho em Rede: uma questão de inclusão. O evento ocorreu em 26.08.2016, de 8 h às 12 h, Centro de Formação Paulo Freire, com a participação de 103 atendentes educacionais especializados (AEE), sendo 10 profissionais do CRAS e CREAS e 56 profissionais de saúde.</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.</p>

3. META DO PMS 2014-2017: Disponibilizar 01 transporte adaptado para cada 02 DS, com motorista habilitado para o deslocamento de pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia de transporte acessível, nos Distritos Sanitários, com motorista habilitado para o deslocamento de pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida.	Garantir 01 transporte adaptado para cada 02 DS, até 31.12.2016.	Com relação ao deslocamento de pessoas com deficiência, o transporte acontece mediante a utilização das Kombis dos Distritos Sanitários.	NÃO REALIZADO NÃO REPROGRAMADO

4. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do Centro de Reabilitação Visual no CM Ermírio de Moraes (atividade de estimulação visual realizada por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, neuro-oftalmo, psico-pedagoga).	Implantar Centro de Reabilitação Visual no Centro de Saúde Ermírio de Moraes, até 30 de dezembro de 2016.	O Centro de Reabilitação visual não foi implantado no Centro de Saúde José Ermírio de Moraes, tendo em vista que, atualmente, a Fundação Altino Ventura, habilitada como CER IV (que atende a todos os tipos de deficiência) e o IMIP, habilitado como CER III (que atende a três tipos de deficiências), prestam assistência em reabilitação visual atendendo a demanda municipal.	NÃO REALIZADO

5. META DO PMS 2014-2017: Descentralização da concessão de órteses e meios auxiliares de locomoção para a rede de reabilitação do município.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Articulação com a Secretaria Estadual de Saúde e AACD para facilitar o acesso às cadeiras de rodas para os munícipes cadastrados no Programa Inclusão sobre Rodas.	Articular de forma sistemática com a AACD e SES para realização de concessão de meios auxiliares e órteses para membros inferiores aos munícipes cadastrados no Programa Inclusão sobre Rodas, até 31.12.16.	O convênio está em análise considerando que o Lessa de Andrade foi credenciado como CER II em janeiro/2017, aguardando habilitação do MS.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

6. META DO PMS 2014-2017: Articulação intersetorial para qualificação da atenção do Núcleo de Desenvolvimento Infantil

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Articulação intersetorial para qualificação da atenção do Núcleo de Desenvolvimento Infantil.	Habilitar o Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Pol. Lessa de Andrade como Centro Especializado em Reabilitação (CER tipo II - reabilitação física e intelectual).	O Núcleo foi habilitado e está em processo de adequação para atender as exigências do Ministério da Saúde.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
	Contratar 01 neuropediatra, 03 fonoaudiólogos, 03 psicólogos, 02 fisioterapeutas e 01 terapeuta ocupacional para complementar a equipe multiprofissional do Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Pol. Lessa de Andrade.	Contratações previstas no concurso 2016. Contudo, devido ao período eleitoral, o mesmo foi suspenso e reprogramado para 2017	NÃO REALIZADO

	Adquirir materiais e equipamentos para o serviço de Reabilitação Física, e intelectual e para a oficina ortopédica do Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Pol. Lessa de Andrade, até 31/12/2016.	Foram adquiridos alguns materiais como: bolas (p,m,g), brinquedos para estimulação (áudio visual e tato), cadeira adaptada para alimentação, parapodium, massa para modelar, específica para reabilitação e kinesio. E outros equipamentos estão em processo de aquisição.	MEDIO DESEMPENHO
--	--	--	-------------------------

3.1.8. OBJETIVO 19: IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

RESPONSÁVEL: Gerência de Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.

INDICADORES: Percentual de Redução da prevalência de fumantes;

Número de CAPS com funcionamento 24horas.

1. META DO PMS 2014-2017: Reduzir a prevalência de tabagismo de 10,7% para 9,5%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: 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, sendo 01 em cada semestre, até 30/11/16.	Foram realizadas 02 formações: 1- Formação para os trabalhadores da Atenção Básica do DS 3 (USF, Upinha, EACS, SEAS, NASF) e residentes em Psiquiatria Data: 16 e 17/03/16. Local: CAP – Casa Amarela. Nº de participantes: 41; Parceria: Coordenação Estadual de	REALIZADO NÃO REPROGRAMADO

		Tabagismo/SES. 2- Formação sobre a Política de Controle do Tabagismo envolvendo profissionais da Atenção Básica (ESF/SEAS) dos DS e profissionais de Saúde Mental, Álcool e outras de Drogas dos CAPS. Data: 04 e 05/05/16. Local: auditório do IPESU (Bairro:Afogados) Nº participantes: 40 Parceria: Coordenação Estadual de Tabagismo/SES.	
AÇÃO 2: Implantação de grupo de tratamento de tabagismo em unidades de saúde.	Implantar 08 grupos de tratamento de tabagismo em unidades de saúde dos 08 DS, sendo 04 por semestre, até 30/11/16.	Foram implantados 06 grupos de tabagismo nas USF (atividades terapêuticas em grupo e terapia medicamentosa) nos seguintes serviços: DS I: USF Coelhos 2; DS III/VII: Upinha Cór. do Jenipapo; USF da Guabiraba; PACS Alto do Mandú (iniciou em agosto/16); DS IV: USF Vila União (iniciou em setembro/16); DS VI/VIII USF Entra Apulso. Score de realização 75%.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Promoção de ações educativas alusivas ao tabagismo.	Promover 16 ações de educação em saúde sobre tabagismo, sendo 2 por DS, e sendo 08 referentes ao Dia	Foram realizadas 05 atividades educativas alusivas ao Dia Mundial Sem Fumo (DS I, II, III, VI e VII) e 04	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO

	mundial sem fumar e 08 ao Dia Nacional de Controle do Tabagismo, até 30/11/16.	alusivas ao Dia Nacional de Controle do Tabagismo (DS II, III, IV e V), conforme Anexo XI. Score de realização 56,25%	
AÇÃO 4: Promoção das ações voltadas ao controle do tabagismo e do sedentarismo.	Promover 12 ações educativas sobre tabagismo para usuários (as) nas unidades básicas de saúde, até 30/11/16.	Ação contemplada nas ações 2 (07 grupos de tabagismo nas USF) e 3 (09 atividades educativas alusivas ao tema), para usuários das unidades básicas de saúde.	REALIZADO
AÇÃO 5: Promover ações educativas nas escolas de Anos Finais que estão participando do PSE.	Realizar palestras educativas em 100% (63) das escolas contempladas no PSE, até 30/11/16.	Realizadas palestras nas escolas: - Escola Municipal Costa Porto Data: 23/ago/16. Público: 200 participantes. -Escola Reitor João Alfredo. Data: 25/08/16. Participantes: 180 em cada turno manhã e tarde. Score de realização 3,17%.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: TRANSFORMAR 09 CAPS TIPO II EM CAPS TIPO III (24H.), SENDO 03 CAPS TRANSTORNO (MENTAL) E 06 CAPS AD.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Transformação dos dispositivos CAPS tipo II em tipo III.	Transformar 02 CAPS tipo II em tipo III (24h): José Carlos Souto e Espaço Azul, até 30/12/16.	-O CAPS Espaço Azul está em processo de transformação (ampliar horário de atendimento para horário integral (24h), atualmente é até 17:00	MEDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		e finais de semana). Ação reprogramada para fevereiro de 2017. - O CAPS José Carlos Souto está em processo de mudança de sede. No momento, aguardando início da reforma no imóvel identificado a fim de adequar para o funcionamento 24h.	
AÇÃO 2: Transformação do CAPS AD em tipo CAPS AD III (24 h).	Transformar 01 CAPS AD em CAPS AD tipo III (24h): Eulâmpio Cordeiro, até 30/12/16.	Em processo de identificação de imóvel adequado as exigências da portaria nº 615/13.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2018
AÇÃO 3: Implantação do CAPS AD Adulto tipo III (24 h).	Implantar 01 CAPS AD tipo III (24h) Adulto, no DS VI, até 30/12/16.	Esclarecemos que a implantação de CAPS ainda é uma prioridade para o DS I, considerando que o mesmo não dispõe deste tipo de dispositivo no território, o que tem gerado dificuldade de acesso aos usuários apesar de ter uma pactuação dos CAPS dos demais DS em acolher a demanda do DS I. A não implantação se deu porque não foi identificado um terreno disponível para construção. Tendo sido a construção remanejada para o DS VI para funcionamento de sede própria do CAPSad já em	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		funcionamento a fim de viabilizar o funcionamento 24hs (tipo III). Desta forma já foi feita a planta baixa da área a ser construída para implantação do CAPSad tipo III. O projeto está em tramitação na Secretaria Executiva de Infraestrutura da Saúde.	
--	--	---	--

3. META DO PMS 2014-2017: IMPLANTAR 30 LEITOS INTEGRAIS EM SAÚDE MENTAL EM HOSPITAIS GERAIS.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia de leitos em hospital geral para infante-juvenis com transtorno mental e/ou com sofrimentos psíquicos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.	Municipalizar 06 leitos infante-juvenis no Hospital Geral PAM de Areias, em parceria com a GGAIS e GASAM/SES/Pernambuco, até 30/12/16.	A municipalização dos leitos é um procedimento realizado pela gestão Estadual de Saúde. E o mesmo não foi efetivado em 2016. A Gerência de Saúde Mental, Álcool e outras drogas pactuou ações e fluxos na RAPS local, bem como com o HUP visando garantir as demandas infante-juvenis do município. Em 19/07/16 foi realizada a primeira reunião com o IMIP para construir um protocolo clinico para adequação das especificidades.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: GARANTIR UNIDADE DE ACOLHIMENTO (UA) NA REDE PSICOSSOCIAL

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de 01 UA adulto.	Implantar 01 UA adulto no DS III, até 30/12/16.	Dificuldade de identificação de imóvel adequado às exigências normativa do MS para o serviço e com custo viável de acordo com o teto financeiro previsto em R\$ 5.200,00. Pelo fato de já existirem 02 UA adultas masculinas no município (DS IV e VI) e considerando a prioridade do público infante-juvenil (estatuto da criança – Lei 8.069/90), que não possui UA de referência no município, esta meta não será reprogramado para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2018
AÇÃO 2: Qualificação de albergue para atuar como UA referência para infante-juvenil.	Qualificar o albergue terapêutico Luiz Cerqueira (DS I) para atuar como Unidade de Acolhimento Infantejuvenil (UAI), até 30/12/16.	A implantação está condicionada às exigências na adequação do imóvel para atender as necessidades de funcionamento do serviço conforme previsto em portaria ministerial, portanto em negociação com o conveniado.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

5. META DO PMS 2014-2017: Fechamento de 301 leitos de longa permanência.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1 : Fechamento dos Módulos de Reabilitação Psicossocial: Firmando Passos I e Santo Antônio de Pádua.</p>	<p>Fechar 61 leitos de longa permanência, sendo 41 leitos do Módulo Firmando Passos I e 20 leitos do Módulo Sto. Antônio de Pádua, até 30/12/16.</p>	<p>Concluído o fechamento dos 61 leitos de longa permanência referentes aos Módulos de Reabilitação Psicossocial Firmando Passos I (30/09/2016) e Santo Antônio de Pádua (30/08/2016). Foi possível avançar também com o fechamento de 150 leitos referentes aos módulos de Reabilitação Santo Antônio LTDA, sendo o Módulo I fechado em 28/10/2016, o Módulo III em 30/11/2016 e o Modulo II em 30/12/2016. Com isso, o total de leitos fechados foi de 211.</p>	<p>REALIZADO</p>
<p>AÇÃO 2: Viabilização do acesso ao Programa de Volta Para Casa para os usuários desospitalizados.</p>	<p>Viabilizar acesso ao programa a 100% dos usuários desospitalizados, que atendem aos critérios de inclusão (usuários (as) que permaneceram 02 anos internados, de forma ininterrupta, antes do ano de 2003, conforme legislação), até 30/12/16.</p>	<p>Foram desospitalizadas 34 pessoas que atenderam aos critérios de inclusão no Programa de Volta Para Casa, de 2015 a dezembro/2016. Destas, 03 são de outros município. Das 31 restantes, 31 tiveram seus processos concluídos e estão recebendo seus respectivos benefícios.</p>	<p>REALIZADO</p>

<p>AÇÃO 3: Implantação de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).</p>	<p>Implantar 07 SRT, sendo 01 tipo I e 06 tipo II, nos Distritos Sanitários I, III e VI, até 30/12/16.</p>	<p>Dos SRT, foram implantados: 05 tipo II: 01 em agosto (DS VI), 01 em setembro (DS VI); 02 em novembro (DS III e IV) e 01 em dezembro (DSVI). 14 tipo I: 03 em setembro (DS IV, V e VI); 03 em outubro (DS I, III e VI); 03 em novembro (1 DS III e 2 DS VI); 05 em dezembro (I, II, III, V, VI); Foi necessário ajustar a implantação para 05 RT tipo II, uma vez que foi necessário ampliar o quantitativo de RT tipo I, considerando prioritariamente as indicações terapêuticas que foram revisadas pelas equipes de referência envolvidas no processo de redimensionamento da desinstitucionalização do município, já apresentada ao CMS.</p>	<p>REALIZADO</p>
---	--	---	-------------------------

6. META DO PMS 2014-2017: Qualificação dos processos de trabalho na Rede Psicossocial.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Realização da supervisão clínica-institucional (supervisão realizada por profissionais externos</p>	<p>Garantir a supervisão clínica-institucional em 04 CAPS que ainda não dispõem de supervisão</p>	<p>Foi contratado mais 01 supervisor para realização da atividade que contempla mais 02 CAPS do DS V</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

contratados pela SESAU) nos dispositivos de CAPS e UA da Rede Psicossocial.	sistemática (CAPS Clea Lacet, Davi Capistrano, CEMPI e Vicente Araújo), até 30/06/16.	(Clea Lacet) e do DSII (Vicente Araújo). Sendo reprogramado para 2017 a análise para possível contratação de mais 01 supervisor a fim de cobrir a rede em 100% de supervisão clínico-insitucional para rede Psicossocial. Score de realização 50%.	
AÇÃO 2: Realização de seminários para os trabalhadores e gestores da Rede de Atenção Psicossocial sobre a clínica e a gestão da Política de Saúde Mental e Redução de Danos, Álcool e outras Drogas.	Realizar 01 seminário entre 01/07/16 e 30/12/16.	Foi realizado curso introdutório para 100 profissionais e gestores da rede de Atenção Psicossocial, NASF e estudantes do PET Saúde. Data: 12 a 23 de setembro/16. Local: FAFIRE. Carga-horária: 40 hs. 02 Turmas de 50 participantes.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: 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 para os profissionais das maternidades e policlínicas para o atendimento aos usuários de crack e outras drogas até 30/06/16.	Capacitação realizada para os profissionais da maternidade Bandeira Filho sobre transtorno mental e dependência química. Data: 27/09/2016. Horário: 9hs às 17hs. Local: MATERNIDADE BANDERIA FILHO. Participantes: 49	REALIZADO NÃO REPROGRAMADO

7. META DO PMS 2014-2017: FORTALECIMENTO DOS DISPOSITIVOS DE GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Fortalecimento 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, até 30/12/16.	Realizados 10 Colegiados Ampliados com a participação de Gerentes da Rede Psicossocial, Referências Distritais SMAD, articuladores de Rede do MS e equipe técnica Gerencial. 1. Data:15.01.16, Local: sala de reunião da GAB, 2. Data: 12.02.16, Local: sala de reunião da GAB, 3. Data: 04.03.16, Local: auditório da Central de Alergologia, Participantes: 19, 4.Data: 21.03.16, Local: CMS, Participantes: 19, 5.Data: 11.04.16, Local: sala de reunião da GAB, Participantes:20, 6.Data: 20.05.16, Local: sala de reunião da GAB, Participantes: 30, 7.Data: 10.06.16, Local: sala de reunião da GAB, Participantes: 26, 8.Data: 08.07.16, Local: sala de reunião da GAB, Participantes: 18, 9.Data: 12.08.16, Local: Central de alergologia, Participantes: 20,	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		10.Data: 09.09.16, Local: GAB, Participantes: 21, 10.Data: 18.11.16, Local: GAB, Participantes: 19	
AÇÃO 2: Fortalecimento dos espaços de construção de rede territorial de Saúde Mental, Álcool e outras drogas juntamente com NASF, CAPS e Atenção Básica.	Realizar 06 Fóruns de Saúde Mental, Álcool, Crack e outras drogas, em cada DS, totalizando 36 fóruns, até 30/12/16.	Realizados 47 Fóruns Distritais de SMAD até 30/12/16, conforme listado em Anexo XII.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Realização da avaliação da Política de Saúde Mental.	Realizar 01 encontro de avaliação, entre 1/07/16 a 30/12/16.	Foi realizado o Encontro da RAPS nos dias 05 e 06 dezembro/16, na FAFIRE, com a participação de trabalhadores, gerentes, usuários e equipe gerencial da Política SMAD.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

8. META DO PMS 2014-2017: EVENTOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE E REDUÇÃO DE DANOS e PUBLICIZAÇÃO DA REDE PSICOSSOCIAL

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Promoção de atividades de mobilização sobre a Luta Antimanicomial.	Realizar 01 evento, até 18/05/16.	Foi realizado o Encontro da RAPS nos dias 05 e 06 dezembro/16, na FAFIRE, com a participação de trabalhadores, gerentes, usuários e equipe gerencial da Política SMAD	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: 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, até 30/12/16.	Ciclo Carnavalesco 2016: foi realizada atividade de prevenção e orientação para os brincantes nos principais pólos carnavalescos da	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>cidade com distribuição de preservativos (masculino e feminino), gel, orientação sobre estratégias de redução de danos no consumo de álcool e outras drogas, bem como o combate ao mosquito aedes egypti e DST/AIDS. Foram distribuídos os seguintes materiais nos 06 stands (02 fixos e 04 volantes), para ações de promoção à saúde e redução de danos nos polos: Arsenal, Pátio do Carmo, Ibura, Várzea, Nova Descoberta e Jardim São Paulo: 58.755 portas-tudo, 31.000 abanadores com informações em inglês e português, 40.250 garrafas plásticas foram trocadas por garrafas de vidro e 5.000 pulseirinhas de identificação para crianças. Ciclo Junino 2016: abordagem e orientação aos brincantes no arraial sitio da trindade e equipes itinerantes de arte-educadores com distribuição de preservativos (masculino e feminino), gel, orientação sobre</p>	
--	--	---	--

		<p>estratégias de redução de danos no consumo de álcool e outras drogas, bem como o combate ao mosquito <i>aedes egypti</i> e prevenção a queimaduras e DST/AIDS. Foram distribuídos os seguintes materiais: Garrafas: 8.300; Preservativo: 129.080; Folder educativo: 5.000; Gel: 12.000. Festa do morro 2016: 02 a 08/dez/2016 - Promoção de atividade educativa com distribuição de preservativos e troca de garrafas de vidro e plásticos junto aos transeuntes das festividades, comercio ambulante e moradores da localidade. Foram distribuídos os seguintes materiais: 500 Garrafas; 23.100 Preservativos; 1.000 Géis; 1.000 águas. Parada da Diversidade: 18 setembro/16 na Av. Boa Viagem: Atuamos com os agentes redutores de danos na sensibilizando sobre prevenção à DST/AIDS e consumo de álcool e outras drogas distribuindo</p>	
--	--	--	--

		preservativos e troca de garrafas.	
AÇÃO 3: Elaboração, confecção e distribuição de material informativo sobre a rede de atenção psicossocial, para divulgação dos direitos das pessoas com transtorno mental (Lei 10.216).	Confeccionar e distribuir 6.000 folders, 30 banners e 4.000 cartilhas, até 30/12/16.	Não confeccionado devido a contenção de gastos.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES: POLÍTICA INFANTOJUVENIL

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Fortalecer as ações do GT Intersetorial Saúde Mental, Educação e vulnerabilidades (Secretarias de Educação, Assistência Social, Saúde (NASF, PSE, Coord. de Saúde Mental) com vistas a definição e qualificação da linha de cuidado ao autismo.	Realizar 4 reuniões do GT Intersetorial Saúde Mental, Educação e Vulnerabilidades, até 30/12/16.	Elaborada proposta para o funcionamento do GT, mas não foi iniciado.	NÃO REALIZADO
AÇÃO 2: Fortalecimento do Colegiado Infantojuvenil.	Realizar as reuniões do Colegiado Infantojuvenil com frequência mensal, conforme já vem sendo realizado, até 30/12/16.	Foram realizadas 11 reuniões do Colegiado Infantojuvenil, conforme abaixo: 26/01/16 - Avaliação da I Jornada da RAPS Infantojuvenil e do I Seminário de CAPSi realizados em dezembro/15. Local: sala do	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>Conselho Municipal de Saúde (CMS); 23/03/16 - Construção da proposta e educação permanente para 2016 e discussão sobre a medicalização na infância e juventude. Local: CMS; 20/04/16 - Apresentação do Projeto Engrenagens (com Léa Lins - ativadora) e a proposta de ampliação do colegiado para implantação do Fórum de Saúde Mental Infantojuvenil, com rodízio nos CAPSis (início em 26/05). Local: CMS. 26/05/16 - Acolhimento da crise, urgência e emergência infantojuvenil na RAPS – alinhamento do fluxo entre os CAPSis e o 24hs. Local: CAPSi Clea Lacet; 29/06/16 - Discussão do fluxo da RUE e monitoramento dos casos que passam na emergência do HUP. Local: CAPSadi Luiz Cerqueira; 25/07/16 - A integração da RUE dentro dos pontos de atenção da RAPS – CAPSadi Luiz Cerqueira</p>	
--	--	--	--

		<p>referência 24hs para todos os CAPSis. Local: CAPSi Zaldo Rocha;</p> <p>18/08/16 – Discussão do III Encontro da RAPS, que contemplará uma mesa sobre a rede intersetorial infantojuvenil. Primeira reunião da comissão organizadora. Local: CMS;</p> <p>24/08/16 – Reunião de alinhamento entre os CAPSis para fechamento dos fluxos da RUE. Local: CMS;</p> <p>27/09/16, 14/10/16 e 27/10/16 – Reunião da comissão organizadora. Local: CMS.</p> <p>Score de realização 91,67%</p>	
<p>AÇÃO 3: Implantação do Fórum Intersetorial Infanto-juvenil com participação da Secretaria de Assistência Social, Vara da Infância e Juventude do Ministério Público e Secretaria de Saúde do Recife.</p>	<p>Implantar o Fórum e realizar 8 encontros até 30/12/16.</p>	<p>Com o fortalecimento do Fórum de Saúde Mental Infantojuvenil, buscamos ampliar as discussões com os parceiros intersetoriais. Foram realizadas 10 reuniões com todos os entes intersetoriais para sensibilização e participação no Fórum, conforme abaixo: 31/03/16 – Encontro na Vara da Infância (discussão de casos); 26/05/16 - Acolhimento da crise, urgência e</p>	<p>REALIZADO</p>

		<p>emergência infanto-juvenil na RAPS – alinhamento do fluxo entre os CAPSis e o 24hs. Local: CAPSi Clea Lacet; 29/06/16 - Discussão do fluxo da RUE e monitoramento dos casos que passam na emergência do HUP. Local: CAPSadi Luiz Cerqueira; 21/06/16 e 10/08/16 – Reunião com a Promotoria da Infância e Juventude (discussão e construção dos fluxos da RUE infanto); 25/07/16 - A integração da RUE dentro dos pontos de atenção da RAPS – CAPSadi Luiz Cerqueira referência 24hs para todos os CAPSis. Local: CAPSi Zaldo Rocha; 27/09/16 – reunião com a Divisão de Educação Especial (discussão de casos e construção de estratégias de atenção nas escolas); 17/10/16 – Reunião no CREAS Espinheiro (discussão de casos); 10/10/16 e 19/10/16 – Reunião na 2ª Vara da Infância e Juventude (equipe do NACNA).</p>	
AÇÃO 4 Fortalecimento do GT - A	Realizar, no mínimo, 06 reuniões	Datas das reuniões: 13/01/16,	REALIZADO

<p>Clínica nas Interfaces - com vistas ao apoio matricial aos profissionais da justiça e a integração entre esses profissionais e os da RAPS para a criação de novas formas de cuidado.</p>	<p>para estudos e apoio matricial aos profissionais da justiça, até 30/12/16.</p>	<p>17/02/16, 09/03/16, 22/03/16, 28/04/16, 01/06/16, 30/06/16, 06/07/16, 17/08/16 e 26/09/16. Local: no auditório da Vara Regional da Infância e Juventude. Temas: Em todas as datas foram realizados discussão de casos complexos e estudos teórico-clínicos, com implicação da RAPS, da justiça e equipamentos da FUNASE.</p>	
<p>AÇÃO 5: Aproximação dos profissionais da RAPS e dos profissionais dos serviços prestadores de medidas socioeducativas da Vara Regional da Infância e Juventude para fortalecer os fluxos e a integração das ações do cuidado em saúde mental.</p>	<p>Participar de 06 encontros de Integração Socioeducativa, até 30/12/16.</p>	<p>Houve participação em 5 encontros, tendo em vista que a Vara Regional suspendeu os encontros de integração no segundo semestre de 2016, com retomada pactuada para março/2017, em virtude da reorganização das agendas de sua própria equipe psicossocial: 16/02/16 - Discussão sobre a violência nas casas da FUNASE. Local: auditório da Vara Regional da Infância e Juventude; 09/03/16 e 22/03/16 – Visita ao CASE Jaboatão: aproximações com a saúde mental, através da discussão do caso vivo e</p>	<p>ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<p>construção de fluxos; 31/03/16 - Fortalecimento da relação entre Educação e Empregabilidade e a medida socioeducativa. Local: auditório da Vara Regional da Infância e Juventude; 17/05/16 – Encontro de integração das casas da FUNASE (medida em meio fechado) – discussão de caso. Score de realização 83,34%</p>	
<p>AÇÃO 6: Fortalecimento do Comitê de Vulnerabilidades do CAPS Luiz Cerqueira com participação de profissionais da rede intersetorial que atua junto a população em situação de rua que faz uso abusivo de álcool e outras drogas, com vistas a construção de estratégias e fluxos de cuidado .</p>	<p>Realizar, pelo menos, 01 reunião mensal do Comitê para discussão de temas referentes ao uso abusivo de álcool e outras drogas e vulnerabilidades, até 30/12/16.</p>	<p>Foram realizados 05 encontros, todos no CAPSadi Luiz Cerqueira: 12/01/16 - Discussão dos casos complexos das casas de acolhida e a frequente evasão das crianças e adolescentes para a rua – continuidade da construção de estratégias. 19/01/16 - Planejamento e organização das ações conjuntas no território de maior prevalência de uso de drogas e situação de Rua. 26/01/16 - Ação do Comitê na Praça Maciel Pinheiro. 29/02/16 - Discussão sobre o papel e a potência do Consultório de Rua para as ações</p>	<p>MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		do Comitê. 15/03/16 – Fechamento da proposta de estratégias de cuidado no território, envolvendo os seguintes atores: Ruas e Praças, Consultório de e na rua, equipe de abordagem de rua da assistência social e a SECOD. O CAPSadi ficou na retaguarda para o acolhimento diário e 24hs. Retomada do Comitê prevista para março/2017. Score de realização 41,67%	
AÇÃO 7: Promoção de ações de formação permanente na RAPS infanto-juvenil.	Promover 10 ações de educação permanente (rodas de conversa) com trabalhadores da RAPS (serviços de atenção básica, especializada e CAPS) sobre temas referentes à clínica e a prática voltadas ao público infanto-juvenil, até 30/12/16.	Foram realizadas 21 ações de educação permanente com trabalhadores da RAPS até 31/12/16 sobre temas referentes à clínica e a prática voltadas ao público infanto-juvenil, conforme Anexo XIII.	REALIZADO

OUTRAS AÇÕES: Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Implementação do Projeto Percorso Formativo II - Linha Álcool e Outras Drogas.	Garantir a formação em serviço para 70 profissionais de 05 municípios de diversos pontos do Brasil, na RAPS Recife, sendo 01 grupo de dez	Por meio do Ofício Circular nº 03/2016-CGMAD/DAPES/SAS/MS DE 19.04.2016 Ministério da Saúde informou que a atividade foi	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS

	profissionais, por mês, até 30/12/2016.	cancelada.	
AÇÃO 2: Implementação do Projeto Percorso Formativo II - Atenção à Crise.	Viabilizar a formação em serviço de 14 profissionais da Rede Psicossocial de Recife em São Bernardo do Campo/SP, sendo 02 profissionais por mês, 30/12/2016.	Por meio do Ofício Circular nº 03/2016-CGMAD/DAPES/SAS/MS DE 19.04.2016 Ministério da Saúde informou que a atividade foi cancelada.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS
AÇÃO 3: Implementação da Terceira Etapa do Projeto Percorso Formativo I (Linhas Álcool e Outras Drogas e Infantojuvenil).	Contratar 02 apoiadores para RAPS Recife visando o fortalecimento dos dispositivos da rede, até 30/12/2016.	Foram contratados 02 apoiadores que estão atuando na RAPS, sendo um apoiador para os dispositivos de AD e outro para os dispositivos infanto-juvenil. Os mesmos apoiam e fomentam processos de trabalho sobre a Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no território, discutem acesso, entraves e refletem sobre possibilidades de intervenção diante da situação na perspectiva de fortalecer a RAPS.	REALIZADO

AÇÕES REALIZADAS PROGRAMADAS NA PAS2016:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Capacitação saúde do trabalhador – notificação de doenças mentais causadas por trabalho	Realizar 01 capacitação sobre notificação de doenças mentais causadas por trabalho, em parceria	Data: 25 a 28/out/2016, Local: SINTEL, Nº participantes: 17 profissionais da Rede CAPS	REALIZADO

	com a Política de Saúde do Trabalhador.		
AÇÃO 2: Realização de Oficinas de Educação Permanente por meio do Projeto Percurso Formativo/MS.	Realizar 04 oficinas para os profissionais da RAPS e rede intersetorial, por meio do Projeto Percurso Formativo/MS.	Foram realizadas as seguintes oficinas: 1- O sofrimento psíquico na infância e juventude. Data: 03/12/16, Local: ANFITEATRO DO PRÉDIO DO CCSA / UFPE, Nº Participantes: 128, 2- Atenção à crise e ao adolescente no território: linha de cuidado e o papel da intersetorialidade. Data:04/12/16, Local: ANFITEATRO DO PRÉDIO DO CCSA / UFPE, Nº Participantes: 108, 3- Autonomia, protagonismo e controle social: a família em foco. Data: 07/12/16, Local: ANFITEATRO DO PRÉDIO DO CCSA / UFPE, Nº Participantes: 88, 4- Matriciamento e Intersetorialidade, Crise e Comorbidade: manejo e articulação de rede. Data: 09 /nov/16: 149 participantes, Data: 10/nov/16: 128 participantes, Local:Auditório Centro Rossini /MP.	REALIZADO
AÇÃO 3: Realização de Oficinas	Realizar 03 oficinas intersetoriais	Foram realizadas as seguintes	REALIZADO

<p>intersetoriais pelo Projeto Redes/SENAD, articulado entre a SESAU e SDSDH.</p>	<p>pelo Projeto Redes/SENAD articulado entre a SESAU e SDSDH.</p>	<p>oficinas: 1-Oficina sobre Redução de Danos, Data: 10/08/16 e 24/08/16. Local: CAPSad Luiz Cerqueira, Nº participantes: 30 profissionais do serviço. 2-Roda de conversa nery – AD, Data: 04/12/16, Local: Auditório do Hospital Correia Picanço, Nº participantes: 38, 05 profissionais de cada CAPS (incluindo gerentes , técnicos, redutores do CdR), 3- Índice de Situação da Criança e o Ecomapa no trabalho com crianças a adolescentes que consomem drogas. Data: 01 e 02/dez/16, Local: Forte das Cinco Pontas, Disponibilizadas 10 vagas para Consultório de Rua, Consultório na Rua e CAPSad.</p>	
<p>Ação 4: Capacitação de trabalhadores da Política de Atenção a Pessoa Idosa e da rede assistencial do IASC sobre síndrome de Diógenes.</p>	<p>Realizar 01 capacitação sobre síndrome de Diógenes para trabalhadores da Política de Atenção a Pessoa Idosa e da rede assistencial do IASC.</p>	<p>Realizada capacitação sobre síndrome de Diógenes. Dia: 23/09/2016, Local: auditório do Lessa de Andrade, Participantes: 67</p>	<p>REALIZADO</p>

3.1.9. OBJETIVO 20: IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Atenção à Saúde /Coord. de Atenção Integral de Saúde da Pop. Negra.

INDICADOR: Número de ações realizadas com temas relacionados aos impactos do racismo institucional na saúde.

1. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: 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.</p>	<p>Realizar 6 Encontros de atualização para os profissionais da Rede, sendo 3 por semestre de 2016.</p>	<p>De agosto a dezembro/2016, foram realizados 20 encontros de matriciamento entre os profissionais de fisioterapia e psicologia do Hemope e os profissionais do CIS (práticas integrativas) com a temática de doença falciforme e práticas integrativas.</p> <p>Foram realizadas ainda três atividades de atualização no cuidado a pessoas com doença falciforme, sendo:</p> <p>1-Curso de Capacitação da Rede de Urgência e Emergência em Doença Falciforme, no Auditório da SES/PE, 02/08/09, com a participação de 80 Profissionais de policlinicas, USF e UPINHAS/USF, UBT e UPAE (enfermeiras (os) e médicas (os).</p> <p>2-Capacitação sobre Gestaçao e</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<p>Doença Falciforme e Hipertensão, no Auditório da SES/PE, em 29/08/09, com a participação de 120 Profissionais de policlínicas, USF e UPINHAS/USF, UBT, NASF. PMCR, LMSP, UPAE e maternidades (enfermeiras (os) e médicas (os)).</p> <p>3-Capacitação sobre doença falciforme e pediatria, Local: Auditório da SES/PE, em 30/09/16, com a participação de aproximadamente 120 profissionais de policlínicas, USF e UPINHAS/USF, UBT, NASF. PMCR, LMSP, UPAE e maternidades (enfermeiras (os), médicas (os) e ACS).</p>	
<p>AÇÃO 2: Realização de atividade de educação em saúde juntamente com equipe de profissionais das PICS e PAC, pra pessoas com doença falciforme, de acordo com a Linha de Cuidado.</p>	<p>Realizar 2 Rodas de diálogo com pessoas com doença falciforme usuários (as) da rede municipal de saúde, até 31/12/2016.</p>	<p>Implantado serviço da equipe de PICS voltado às pessoas com doença falciforme no HEMOPE. As atividades consistiram em acupuntura, terapia da respiração e exercícios de alongamentos, com um acompanhadas de cerca de 20 usuários por encontro.</p> <p>As rodas de diálogo aconteceram</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		semanalmente entre os meses de agosto e dezembro.	
--	--	---	--

2. META DO PMS 2014-2017: Implementar as ações da Política Municipal de Saúde da População Negra com foco no enfrentamento ao racismo institucional e nas doenças e agravos mais prevalentes.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de atividades educativas com representantes do controle social e de religiões de matriz africanas e afro brasileiras, promovendo a participação na execução da Política Municipal de Saúde da População Negra com troca de conhecimentos sobre os impactos do racismo institucional, doenças e agravos mais prevalentes.	Promover 6 reuniões do Grupo de Trabalho (GT da Saúde da População Negra do Recife), com participação de representantes do controle social e de religiões de matriz africanas e afro brasileiras, sendo 3 no primeiro semestre e 3 no segundo semestre de 2016.	Realizadas 06 reuniões do Grupo de Trabalho (GT da Saúde da População Negra do Recife), Conselho Municipal Saúde, nos dias 13/01/16; 03/03/16; 07/06/16; 25/10/16; 22/11/16 e 13/12/16. Os encontros tiveram entre 35 e 50 participantes, constituídos por profissionais de saúde da rede do Recife, região metropolitana e Estado; gestores da saúde e outros setores; representantes do controle social, de religiões de matriz africanas e afro brasileiras; coletivos de estudantes de graduação e residência em saúde; ONG's; NEAB (Núcleo de estudos afro brasileiros da UFRPE e UFPE).	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

3. AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Realização do Projeto Ninar nos Terreiros, com temáticas voltadas para a saúde da criança com enfoque na saúde da população negra, durante a Semana do bebê, em parceria com a Política de Saúde da Criança, Secretaria de Cultura (Núcleo Afro e Casa do Carnaval), Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (Gerência de Igualdade Racial) e Secretaria da Educação.</p>	<p>Promover 01 encontro do Projeto Ninar nos Terreiros com mães, bebês, profissionais de saúde e de outras secretarias do Recife em um terreiro do município na Semana do Bebê do Recife (23 a 26/05/2016).</p>	<p>Realizados 04 encontros nos DS I (Coque – Terreiro de Mãe Leonildes), III (Alto Santa Isabel – Terreiro de Mãe Diva), VII (Bola na Rede – Terreiro de Mãe Jaciara) e VIII (Lagoa Encantada – Terreiro de Pai Jefferson), com mães, bebês e profissionais de saúde da rede do Recife, no período de 23 e 26/05/2016.</p> <p>Durante os encontros foram realizadas atividades de: contação de histórias africanas; escovação, com equipe de saúde bucal; palestras sobre prevenção da hipertensão e diabetes na infância e sobre a importância do ninar na infância; produção de CD's com cânticos africanos de ninar.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>
<p>AÇÃO 2: Realização de encontro com temáticas voltadas para a saúde do idoso com enfoque na saúde da população negra, durante</p>	<p>Promover 01 encontro com idosos e profissionais de saúde e de outras secretarias do Recife em um terreiro do município na Semana do Idoso do</p>	<p>Realizado 01 encontro no DS VIII (Jordão Baixo – Terreiro de Pai Amaury), com idosos e profissionais de saúde da rede do Recife, em</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

<p>a Semana do idoso, em parceria com a Política de Saúde do idoso e Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (Gerência de Igualdade Racial).</p>	<p>Recife (17 a 23/10/2016).</p>	<p>articulação com NAPI, no dia 20/10/2016. Durante o encontro foram realizadas atividades de: palestras sobre saúde reprodutiva e sexual, prevenção da hipertensão e diabetes; e atividade de alongamento e respiração.</p>	
<p>AÇÃO 3: Articulação de ações de educação em saúde com o Coletivo Negrex, de estudantes negros (as) de graduação em medicina, da UFPE e UPE sobre as temáticas da saúde da população negra.</p>	<p>Promover o I Fórum de Saúde da População Negra com os estudantes de medicina da UFPE e UPE no Núcleo de Medicina Comunitária da UPE sobre a Política de saúde da população negra em novembro/16.</p>	<p>Realizado I Fórum de Saúde da População Negra no dia 23/11/16, com a participação de 20 estudantes de medicina da UFPE e UPE, Núcleo de Medicina Comunitária da UPE.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>
<p>AÇÃO 4: Planejamento da realização de um Fórum de saúde da juventude negra do Recife em articulação com FOJUNEPE (Fórum de juventude negra de Pernambuco) e FOJUPE (Fórum de juventude de Pernambuco), atores do controle social, Secretaria da Juventude do Recife, Conselho de juventude do Recife e Grupo de trabalho de saúde da população negra.</p>	<p>Promover uma roda de diálogo sobre juventude negra e saúde no Conselho municipal de saúde do Recife, com a finalidade de planejar a realização de um Fórum de saúde da juventude negra do Recife, em dezembro/16.</p>	<p>Realizada uma roda de diálogo sobre juventude negra e saúde com a finalidade de planejar a realização de um Fórum trimestral de saúde da juventude negra do Recife a partir de março de 2017, com a parceria do FOJUNEPE, do FOJUPE, controle social (CMS), profissionais e gestores de saúde do Recife, Conselho municipal de saúde do Recife, em 13/12/16.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

3.1.10. OBJETIVO 21: IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL**RESPONSÁVEL:** Coordenação de Saúde Bucal**INDICADOR:** Número de ações realizadas para qualificar a atenção à Saúde Bucal.**1. META DO PMS 2014-2017: Implantar 60 Equipes de Saúde Bucal, passando de 141 para 201 ESB.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de Equipes de Saúde Bucal.	Implantar 11 ESB, sendo 01 ESB na Upinha/USF Chié; 03 ESB Upinha/ Bomba do Hemetério; 01 ESB USF Paz e Amor; 01 ESB USF Alto da Bela Vila; 01 ESB USF Barra Santana; 02 ESB Upinha Alto do Pascoal, 01 ESB Upinha Santa Luzia, 01 ESB USF Alto do Eucalipto, passando de 161 para 172 ESB, até 30.12.2016.	Foram implantadas 05 ESB, passando de 161 para 166 ESB, que corresponde a 45,4% da meta prevista. Foram implantadas 01 ESB na Upinha/USF Chié; 03 ESB Upinha/ Bomba do Hemetério; 01 ESB USF Paz e Amor.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a cobertura das Equipes de Saúde Bucal de 26,45 para 37,7%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da cobertura das Equipes de Saúde Bucal, garantindo a proporção de uma ESB para cada ESF, com provimento de profissionais por meio de concurso público.	Ampliar a cobertura de 30% para 32,6% passando de 161 para 172 ESB, até 30.12.2016.	A cobertura foi ampliada em 1%, passando de 30% para 31%. Esse resultado representa 38,5% em relação ao percentual de ampliação previsto.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Implantar 05 Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal) nas EMAP (Equipes Multiprofissionais de Apoio) do Serviço de Atendimento domiciliar.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de Equipes de Saúde Bucal no Serviço de Atendimento Domiciliar-SAD.	Implantar 03 Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal) nas EMAP existentes, até 30.12.2016.	Foi encaminhado processo licitatório (pregão nº 007/2015, com vigência até 18/04/2017) para aquisição dos consultórios portáteis, porém o produto foi deserto, ou seja, não apareceu empresa interessada em participar da licitação.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Ampliar percentual de Ação Coletiva e de Escovação Dental Supervisionada de 1,19% para 2%, com intervalo de 0,2 ao ano.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da média da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada.	Realizar, pelo menos, 2,5% de cobertura populacional de atividades de Escovação Dental Supervisionada, até 30.12.2016.	A média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada no período de jan. a nov./2016 de 4% (207.429 procedimentos), correspondendo a 160%, superando a meta prevista. Fonte SIA/SIAB.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

5. META DO PMS 2014-2017: Manter a proporção de 8% de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Atingir a proporção de exodontias em relação aos	Atingir a proporção de 7% de exodontias em relação aos	A proporção de exodontias em relação aos procedimentos	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

procedimentos preventivos e curativos abaixo do parâmetro do IDSUS.	procedimentos preventivos e curativos, mantendo o percentual abaixo dos parâmetros adotados pelo IDSUS, até 30.12.2016.	preventivos e curativos foi de 6,4%, correspondendo a 9.976 exodontias para 155.560 com relação procedimentos odontológicos básicos individuais, correspondendo a 91,43%. Observa-se que esse resultado apresenta uma redução de 0,6 em relação à meta prevista.	
---	---	--	--

6. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a razão de Tratamentos Concluídos de 0,16 para 0,22, com intervalo de 0,015 ao ano.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da razão de Tratamentos Concluídos.	Ampliar a razão de Tratamentos Concluídos de 0,21 para 0,22, até 30.12.2016.	Nas primeiras versões da Ficha do e-SUS, referente ao tratamento concluído não havia esse item, impossibilitando o registro do procedimento. Esse indicador foi incluído recentemente na Versão 2.1 do e-SUS, em dezembro de 2016. Com isso, faz-se necessário trabalhar com as equipes de saúde a implantação da nova versão da ficha para ser possível tabular os dados e emitir.	NÃO REALIZADO/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

7. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a cobertura da Primeira Consulta Odontológica Programática de 10,3% para 17%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da cobertura da Primeira Consulta Odontológica Programática	Ampliar a cobertura da Primeira Consulta Odontológica Programática de 6,8% para 17%, até 30.12. 2016.	A ampliação da cobertura da Primeira Consulta Odontológica Programática, passou de 6,8% para 8,3%. O não cumprimento da meta está intimamente ligado a transição do Sistema de Informação SIAB- SISAB (e-SUS), onde os registros do SISAB não estão fidedignos aos procedimentos realizados.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

8. META DO PMS 2014-2017: Expansão do 3º turno em Saúde Bucal nas Unidades Básicas de Saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Expansão do 3º turno em Saúde Bucal nas UBS.	Implantar o 3º turno em Saúde Bucal na Upinha/USF 24h na Bomba do Hemetério, até 30.12.2016.	Implantado o 3º turno em Saúde Bucal na Upinha/USF 24h na Bomba do Hemetério.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

9. META DO PMS 2014-2017: Ampliar de 06 para 11 os Centros de Especialidades Odontológicas (CISAM, UFPE, Romildo Gomes, IMIP e Albert Sabin).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de Centros de Especialidades Odontológicas. Atualmente temos 7	Implantar mais 03 CEO: na UBS Vereador Romildo Gomes, na UFPE e no CISAM, passando de	O CEO da UFPE foi inaugurado no dia 07 de outubro de 2016, correspondendo a 33% da meta	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

CEO (DS I POLICLINICA WALDEMAR DE OLIVEIRA; DS II POLICLINICA SALOMÃO KELNER; DS III POLICLINICA ALBERT SABIN; DS IV POLICLINICA LESSA DE ANDRADE; DS V POLICLINICA AGAMENON MAGALHAES; DS VI POLICLINICA DO PINA; DS VII POLICLINICA CLEMENTINO FRAGA)	07 para 10 CEO, até 30.12.2016.	<p>prevista.</p> <p>O CEO Vereador Romildo Gomes está funcionando parcialmente, com o seu RH (cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal) produzindo no CEO Pina; seus consultórios odontológicos já estão instalados na estrutura nova, aguardando inauguração.</p> <p>O CEO CISAM teve seu contrato firmado e publicado no Diário Oficial Municipal, extrato de convênio número 45, do dia 24/09/2016, com inauguração prevista para 2017.</p>	
---	---------------------------------	--	--

10. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas na Rede Viver sem limites, de 03 para 11.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Expansão da Rede Viver sem limites através do CEO.</p> <p>Atualmente temos: DS II POLICLINICA SALOMÃO KELNER; DS IV POLICLINICA LESSA DE ANDRADE; DS V POLICLINICA AGAMENON MAGALHAES; DS VI POLICLINICA DO PINA.</p>	<p>Habilitar os 03 novos CEO na Rede Viver sem Limites: Vereador Romildo Gomes, UFPE e CISAM, passando de 04 para 07 CEO atuando no cuidado da pessoa com deficiência, até 30.12.2016.</p>	<p>A execução desta meta tem relação com a situação anterior dos CEO Romildo Gomes e CISAM, no que se refere à infraestrutura Quanto ao CEO UFPE, está se aguardando a disponibilidade de recursos humanos pela Universidade, uma vez que esse CEO apresenta gestão compartilhada</p>	<p>NÃO REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		entre a PCR e a UFPE.	
--	--	-----------------------	--

11. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número de serviços de Prótese Dentária, passando de 06 para 11 serviços, nas seguintes unidades: CISAM, UFPE, Romildo Gomes, IMIP, Albert Sabin e 01 no Centro Médico José Ermírio de Moraes.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do Programa de Prótese Dentária para os CEO. Atualmente temos 7 CEO (DS I Policlínica Waldemar de Oliveira; DS II Policlínica Salomão Kelner; DS III Policlínica Albert Sabin; DS IV Policlínica Lessa de Andrade; DS V Policlínica Agamenon Magalhães; DS VI Policlínica do Pina; DS VII Policlínica Clementino Fraga).	Ampliar de 07 para 10 os serviços de Prótese dentária, com implantação nos Centro Médico Ermírio de Moraes, UBS Vereador Romildo Gomes, UFPE e CISAM, até 30.12. 2016.	A ampliação destes serviços de Prótese Dentária está sendo providenciada mediante a repactuação junto ao Ministério da Saúde.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

12. META DO PMS 2014-2017: Qualificação dos profissionais de Saúde Bucal.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Formação técnica dos profissionais de saúde bucal em prótese dentária.	Formar 12 técnicos de prótese dentária, até 30.12.2016.	O Curso para formação técnica dos 12 profissionais de saúde bucal em prótese dentária teve início em 06.06.2013, com conclusão em 15.07.2016, sendo realizado na Escola Almirante Soares Dutra – Escola de Saúde Pública com carga	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		horária de: 1200h.	
--	--	--------------------	--

13. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do 3º Turno no CEO (Consultório do trabalhador) com assistência de endodontia. Atualmente temos no DS V Policlínica Agamenon Magalhães.	Implantar 3º turno no CEO na Policlínica Lessa de Andrade, até 30.12. 2016.	Atualmente existe o 3º Turno nos CEO Agamenon Magalhães e Salomão Kelner. A implantação do 3º turno no CEO na Policlínica Lessa de Andrade será reprogramada para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

14. META DO PMS 2014-2017: Implantar 03 Serviços de Ortodontia (Lessa de Andrade, Albert Sabin e Pina).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do Serviço de Ortodontia nos CEO.	Implantar 01 Serviço de Ortodontia- CEO na Policlínica Lessa de Andrade, até 30.12.2016.	O Serviço de Ortodontia Preventiva e Interceptadora/CEO na Policlínica Lessa de Andrade está com projeto teórico concluído, em processo licitatório, para aquisição de equipamento e insumos necessários. Bem como para a regulação para contratualização do serviço de laboratório para a confecção de aparelhos ortodônticos e de clinica radiológica para a realização de	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		documentação ortodôntica.	
--	--	---------------------------	--

15. META DO PMS 2014-2017: Implantar 02 ambulatórios de Odontologia no Hospital da Mulher do Recife.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do ambulatório de Odontologia no Hospital da Mulher do Recife.	Implantar 02 consultórios odontológicos no Hospital da Mulher do Recife, até 30.12.2016.	Implantados 02 consultórios no ambulatório de Odontologia no Hospital da Mulher do Recife, porém, a implementação do serviço está em fase de elaboração para posterior início das atividades. Projeto teórico de implementação do serviço, abordando critérios de regulação e rol de procedimentos a serem realizados está sendo discutido com a atenção especializada. Previsão início das atividades em 2018. Seleção de profissionais sendo realizada.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

16. META DO PMS 2014-2017: Implantar 01 ambulatório da Gestante na Policlínica Barros Lima.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do ambulatório da Gestante na Policlínica Barros Lima	Implantar 01 ambulatório odontológico para gestante na Policlínica Barros Lima, até 31.12.2016.	Implantado 01 Ambulatório Odontológico para Gestante na Policlínica Barros Lima em setembro/2016. Foram convocados e lotados 2 profissionais cirurgiões-dentistas do concurso 2012.	REALIZADO

3.1.11. OBJETIVO 22: IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**RESPONSÁVEL:** Secretaria Executiva de Atenção à Saúde/GGPEAB/Coord. de Doenças Não Transmissíveis.**INDICADOR:** Número de ações realizadas para qualificar a atenção integral as pessoas com doenças crônicas.**1. META DO PMS 2014-2017: Reduzir 2% ao ano à taxa de mortalidade prematura, pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Redução da taxa de mortalidade prematura (menos de 70 anos), pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	Reduzir a taxa em 2%, passando de 358,3 para 351,13/ 100 mil habitantes, até dezembro de 2016.	A taxa passou de 351,2 (2015) para 378,7/100 mil habitantes (dezembro/2016).	NÃO REALIZADO
AÇÃO 2: 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.	Realizar 01 atividade de matriciamento para os profissionais da atenção básica para discussão do protocolo clínico e divulgação do fluxo existente na rede para o atendimento a pacientes hipertensos, até 30/12/16.	Foram realizadas 12 reuniões para realização de atividades de matriciamento, no período de agosto à outubro de 2016. Participantes: médicos e enfermeiros da AB – de todas as unidades de saúde da família (cerca de 460 profissionais) do DSII, DSIII, DSIV, DSV, DSVI, DSVIII.	REALIZADO
	Realizar 01 atividade de matriciamento para os profissionais da atenção básica para discussão do protocolo clínico e divulgação do	Protocolo de manejo de diabetes em fase de revisão para que possa ser feito o matriciamento.	MEDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

	fluxo existente na rede para o atendimento a pacientes diabéticos, até 30/12/16.		
	Construir protocolo de fluxo para detecção precoce e encaminhamento de usuários (as) com história de neoplasias, em parceria com o IMIP, até 30/12/16.	O serviço de referência para tal fluxo no IMIP não foi implantado, impossibilitando realização da ação e sem previsão de retomada.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Criação de espaços de discussão, planejamento, monitoramento e avaliação com os parceiros envolvidos no cuidado às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis	Realizar 03 Fóruns Municipais de Promoção da Saúde e Doenças Crônicas (AB, AE e DANTS), até 30/12/16.	Fórum do Dia mundial do Rim: Data:10/03, Local: Auditório do Banco Central Recife , Participantes: Profissionais da Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Recife, Sociedade de Nefrologia, entidades parceiras, residentes e estudantes da área de saúde. Total: 80 participantes. Fórum de Hipertensão Arterial Sistêmica, Data: 26/04, Local: Auditório do Banco Central Recife , Participantes: Profissionais da Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Recife, residentes e estudantes da área de saúde, Total de participantes: 130 pessoas. Realizado no segundo semestre o terceiro fórum previsto	REALIZADO

		em alusão ao dia mundial da Diabetes, Fórum municipal de Diabetes , Data:30/11/16, Local: Auditório Do Museu Da Cidade Do Recife - Forte Das Cinco Pontas, Participantes: Profissionais da Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Recife, residentes e estudantes da área de saúde. Total de participantes: 50 pessoas.	
	Realizar 09 colegiados com coordenadores distritais de DCNT, SEAS distritais, apoiadores institucionais temáticos e outras áreas técnicas envolvidas transversalmente, até 30/12/16.	Foram realizados 10 colegiados de DCNT com as Coordenações Distritais de DCNT, SEAS distritais, apoiadores institucionais temáticos e outras áreas técnicas envolvidas transversalmente.	REALIZADO
AÇÃO 4: Promoção da saúde e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Realizar 10 ações de saúde em nível distrital em alusão ao Dia Mundial de Combate à Hipertensão Arterial, 30/06/16.	Foram realizadas 30 ações nos Distritos Sanitários. Locais: Associação De Moradores De Santa Terezinha, Escola Anibal Fernandes, Casa Da Justiça, Av. Rio Branco, Casa Da Justiça, Terreiro Do Sr. Everaldo, Terreiro Sra. Leonilde, Parque 13 De Maio e Hall Da Prefeitura Do Recife, Escola	REALIZADO

		<p>Nobrega, Cooperativa Resgatando Vidas Do Brejo E Beberibe, Escola Professor Jose Dos Anjos - Dois Unidos, Mercado Da Encruzilhada, Escola Jarbas Pernambucano – DSI e DSII. Atividades realizadas: Oficina de aferição da pressão arterial, glicemia capilar, avaliação física (IMC), distribuição de folhetos informativos, orientações e rodas de conversa sobre prevenção e controle da doença. Total de participantes: cerca de 1.300 pessoas.</p>	
	<p>Realizar 10 ações de saúde em nível distrital em alusão ao Dia mundial do combate à diabetes, até 30/12/16.</p>	<p>Foram realizadas 37 ações nos Distritos Sanitários. Locais: Paróquia Nossa Senhora da Conceição de Beberibe, Escola Rosa Magalhães – Alto Santa Terezinha, Comunidade Cristão Primitiva – Dois Unidos. USF Vila União, USF Sinos, Rosa Selvagem, UBT Joaquim Cavalcanti, PACS Iputinga I e II, Terreiro de Pai Marcos, USF Emocy Krause, USF Cosme e Damião, USF Macaé, USF Brasilit, USF Vietnã, UBT Olinto</p>	<p>REALIZADO</p>

		<p>Oliveira, Terreiro de Mãe Graça Costa, Ponte do Limoeiro, Casa da Justiça e Cidadania, Hall da PCR, PROCON – PE, USF Santo Amaro 1, SECON, Rua Júlio Bernardo, Cristolândia, Escola Lutadores do Bem, Habitacional Travessa do Gusmão, CAPS Boa Vista, USF César Montezuma, Parque 13 de maio, Terreiro Pai Nego, EMLURB, Sede do DS 1, Centro de Saúde Senador Ermírio de Moraes.</p> <p>Atividades realizadas: Oficina de aferição da pressão arterial, glicemia capilar, avaliação física (IMC), distribuição de folhetos informativos, orientações e rodas de conversa sobre prevenção e controle da doença. As ações foram realizadas em parceria com as coordenações da saúde do Homem e da população Negra. Total de participantes: cerca de 1.500 pessoas.</p>	
	Realizar 01 Oficina sobre DCNT com	A atividade não foi realizada devido à	NÃO REALIZADO

	os facilitadores dos grupos de educação em saúde vinculados as unidades básicas de saúde, até 30/12/16.	dificuldade de recursos humanos e prioridade dada ao matriciamento para discussão do protocolo clínico e divulgação do fluxo para o atendimento a pacientes hipertensos.	REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 5: Divulgação dos serviços relacionados com as Doenças Crônicas não Transmissíveis	Participar das reuniões de microrregional para divulgar a política municipal de DCNT, até 30/12/16.	A divulgação da Política ocorreu junto com o matriciamento de HAS, nos DS: I, II, III, IV, V, VI e VIII com representantes de todas as unidades de saúde dos referidos DS. O DS VII foi reprogramado para 2017.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
	Produzir 70.000 Cadernetas de Saúde da Pessoa com Hipertensão e Diabetes, até 30/12/16.	As cadernetas foram elaboradas, entretanto não foi possível impressão.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
	Produzir 30.000 folders sobre hipertensão, diabetes e neoplasias, até 30/12/16.	Os folders foram elaborados, entretanto não foi possível impressão.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

3.1.12. OBJETIVO 23: IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE E ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI RESPONSÁVEL: Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade e Adolescentes em Conflito com a Lei INDICADOR: Implementação da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade e Adolescentes em Conflito com a Lei (NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS)

- 1. OUTRAS AÇÕES: Organização e ampliação do acesso dos (das) adolescentes em conflito com a lei das unidades socioeducativas localizadas no Recife as unidades de saúde municipais.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
<p>AÇÃO 1: Organização do fluxo e ampliação do acesso dos (as) adolescentes em conflito com a lei das unidades socioeducativas do Recife para as unidades de saúde públicas municipais.</p> <p>Fluxo organizado:</p> <p>CENIP RECIFE - POLICLINICA LESSA DE ANDRADE</p> <p>CENIP SANTA LUZIA- US 106 CS PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTE</p> <p>CASEM SANTA LUZIA- US 112 CS DR JOSE DUSTAN CARVALHO SOARES</p> <p>CASE SANTA LUZIA -USF SITIO DAS PALMEIRAS</p> <p>CASEM I- POLICLINICA AMAURY COUTINHO</p> <p>CASEM II - POLICLINICA ALBERT SABIN</p> <p>CASEM Areias - GASPAR REGUEIRA COSTA</p>	<p>Realizar um encontro com gestores e trabalhadores das unidades socioeducativas e unidades de saúde de referência para discutir a saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e Fundação de Atendimento Socioeducativo – FUNASE, até 30 de dezembro de 2016.</p>	<p>Realizada Oficina Viva Melhor Sabendo Jovem (VMSJ), em Parceria com o Instituto PAPAI, em 23/08/2016.</p> <p>Participantes: 75 profissionais das Unidades socioeducativas, coordenadores distritais e profissionais das unidades de Saúde de referência.</p>	<p>REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>
	<p>Realizar 01 reunião com gestores das unidades de saúde de referência para pactuação de estratégia para assegurar e ampliar o acesso dos (as) adolescentes em conflito com a lei nas unidades de saúde básica e especializada do município.</p>	<p>Reunião realizada em 28/10/2016.</p> <p>Local: Sala de Reunião do Laboratório Julião.</p> <p>Participantes 29 profissionais (Coordenadores de Políticas, Coordenadores de área, gestores das unidades socioeducativas, gestor da regulação municipal, representante das unidades de saúde de referência para unidades socioeducativas).</p> <p>Tema: Reunião para pactuação de estratégia para assegurar e ampliar</p>	<p>REALIZADO</p> <p>REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		o acesso dos (as) adolescentes em conflito com a lei nas unidades de saúde básica e especializada do município.	
--	--	---	--

2. OUTRAS AÇÕES: Promoção da saúde integral de Adolescentes em Conflito com a Lei

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
AÇÃO 1: Promover a educação em saúde oral (higiene bucal, controle da placa bacteriana e autoexame da boca, fluoretação para prevenção da cárie dentária) para adolescentes em conflito com a lei das unidades socioeducativas do Recife.	Realizar 14 atividades educativas em saúde bucal, sendo 02 por unidade socioeducativa, até 31/12/2016.	Realizadas atividades educativas em saúde bucal nas seguintes unidades, correspondendo a 35 % da meta prevista, com cerca de 25 participantes cada: CASEM II <ul style="list-style-type: none"> • 19/07/2016: Orientações sobre saúde bucal. • 01/11/2016: Orientações sobre saúde bucal. CASEM SANTA LUZIA <ul style="list-style-type: none"> • 25/10/2016: Orientações sobre saúde bucal. CASEM Areias <ul style="list-style-type: none"> • 31/08/2016: palestra de conscientização sobre higiene bucal, aplicação de 	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>flúor e distribuição de kits de higiene bucal (escova e creme dental).</p> <ul style="list-style-type: none"> • 29/11/2016: Orientações sobre saúde bucal. 	
<p>AÇÃO 2: Realização de ações de prevenção em DST/AIDS (aconselhamento de pré e pós-teste para realização de exames diagnósticos; coleta de material para diagnóstico e hepatites virais B e C).</p>	<p>Realizar 07 mutirões para realização de ações de prevenção em DST/AIDS, sendo 01 por unidade socioeducativa, até 31/12/2016.</p>	<p>Foram realizados os seguintes mutirões:</p> <p>CENIP Recife</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01/09/2016: realizado testagem rápida para HIV. Participantes: 74 adolescentes. <p>CENIP Santa Luzia</p> <ul style="list-style-type: none"> • 22/03/16: Realizada palestra sobre DST e sexualidade, realizado testagens para HIV/SÍFILIS. Participantes: 22 adolescentes <p>CASEM I</p> <ul style="list-style-type: none"> • 17/11/2016: realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 20 adolescentes. <p>CASEM II</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • 01/11/2016 realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 20 adolescentes. <p>CASE Santa Luzia</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25/10/2016: realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 15 adolescentes. <p>CASEM Santa Luzia</p> <ul style="list-style-type: none"> • 19/05/2016: realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 25 adolescentes. <p>CASEM Areias</p> <ul style="list-style-type: none"> • 27/09/16: realizado palestra e testagens de HIV e Sífilis. Participantes: 20 adolescentes • 29/11/2016: realizado palestra e testagens de HIV e Sífilis. Participantes: 19 adolescentes. 	
AÇÃO 3: Implantação do programa	Atualizar o cartão vacinal dos	Foram realizadas as seguintes	REALIZADO

de imunização na unidade socioeducativas do Recife.	adolescentes das 07 unidades socioeducativas (média de 310 adolescentes), até 31/12/2016	<p>atualizações:</p> <p>Cenip Recife</p> <ul style="list-style-type: none"> • 02/05/16: Influenza- 88 vacinados. • 08/09/16: Tríplice Viral- 211 vacinados. <p>Cenip Santa Luzia, CASEM Santa Luzia e CASE Santa Luzia</p> <ul style="list-style-type: none"> • 03/05/16: Influenza- 55 vacinadas. <p>CASEM I e II</p> <ul style="list-style-type: none"> • 17/05/2016: Hepatite B, Influenza e dT -30 Adolescentes; Tríplice Viral- 25 vacinados. <p>CASEM Areias</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20/05/2016: Influenza-12 vacinados. 	REPROGRAMADO PARA 2017
---	--	--	-------------------------------

3. OUTRAS AÇÕES: Formação e educação permanente dos profissionais da rede de serviços de saúde para atuar na política de saúde da Pessoa Privada de Liberdade – PPL e da Política dos Adolescentes em Conflito com a Lei.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
-----------	---------------	---------------------	----------

<p>AÇÃO 1: Inclusão do conteúdo da Política Municipal de Saúde da Pessoa Privada de Liberdade nos processos de educação permanente para gestores, trabalhadores do município.</p>	<p>Realizar um Encontro com gestores e trabalhadores para discutir a saúde da Pessoa Privada de Liberdade em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Secretaria de Ressocialização de Pernambuco, até 30 de dezembro de 2016.</p>	<p>-Realizado encontro em 11/04/2016 para discutir a saúde da Pessoa Privada de Liberdade. Local: Colônia Penal Feminina do Recife. Participantes: 08 (gestores da SES e SERES e profissionais). -Realizada reunião em 22/01/2016 com Apoiadores Institucionais do Sistema Prisional para discutir sobre a Política saúde Prisional. Local: SES. Participantes: 17 pessoas.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>
<p>AÇÃO 2: Elaboração e divulgação de material educativo voltado à saúde da Pessoa Privada de Liberdade e à Política dos Adolescentes em Conflito com a Lei.</p>	<p>Distribuir 5.000 folders educativos para profissionais das unidades de saúde, das Unidades do Sistema Prisional e das Unidades Socioeducativas do Recife, até 30 de dezembro de 2016.</p>	<p>Utilizado material educativo nas abordagens às Doenças Crônicas, Saúde do Homem, Saúde da Mulher, Tuberculose, População Negra, Pessoa com Deficiência. Nessas ações foram distribuídos aproximadamente 6.000 folders correspondentes às áreas anteriormente discriminadas.</p>	<p>REALIZADO</p>

4. OUTRAS AÇÕES: Realização de atividades de educação em saúde nas Unidades do Sistema Prisional e Socioeducativas do Recife.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO
<p>AÇÃO 1: Realização da II Jornada de Saúde da Mulher no Sistema</p>	<p>Realizar 01 mutirão na Colônia Penal Feminina do Recife em parceria com</p>	<p>Realizado II Jornada de Saúde da Mulher Privada de Liberdade, dia</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

<p>Prisional com ações de triagem e diagnóstico de câncer de colo de útero, perfil citopatológico e rodas de diálogo com temáticas referentes à saúde da mulher, para mulheres privadas de liberdade no Sistema Prisional do Recife.</p>	<p>a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) e Secretaria de Ressocialização de Pernambuco (SERES/PE), até 30/12/16.</p>	<p>05/07/2016, com cerca de 850 participantes. Foram realizadas atualizações de vacinas, atividade laboral com a Academia da Cidade, testagem rápida HIV, Sífilis e Hepatite, roda de conversa sobre saúde de Pessoas LBT, triagem de sintomáticos respiratórios e identificação de manchas-hanseníase, aferições de Pressão arterial e glicemia e distribuição de materiais educativos e preservativos.</p>	
<p>AÇÃO 2: Realização da II Jornada de Saúde do Homem Privado de Liberdade no Complexo Prisional.</p>	<p>Realizar atividades de educação em saúde nas 03 Unidades do Sistema Prisional do Recife, sendo uma atividade por unidade, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) e Secretaria de Ressocialização de Pernambuco (SERES/PE), até 30/12/16.</p>	<p>Ação de saúde no Presídio Frei Damião de Bonzano (PFDB) Data: 18/05/10, 24/05/16 e 31/05/16. Na ocasião foi realizada vacinas e palestra sobre tuberculose, HIV/AIDS, Pressão arterial e diabetes Mellitus. Participantes: Cerca de 500 pessoas privadas de liberdade. Ação de saúde no Presídio Juiz Antônio Luiz Lins de Barros (PJALLB) Data: 24/05/2016</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		<p>Na ocasião foi realizada atualização vacinal de Influenza, com orientações a respeito da importância da vacinação.</p> <p>Participantes: Cerca de 900 pessoas privadas de liberdade.</p> <p>II Jornada de Ações de Saúde do Homem no Complexo Prisional do Curado (Presídio Asp. Marcelo Francisco de Araújo).</p> <p>DATA: 10/08/2016</p> <p>Na ocasião foram atendidos 250 homens. Realizadas de vacinas, testagem rápida HIV, Sífilis e Hepatite, roda de conversa sobre saúde de Pessoas LGBT, triagem de sintomáticos respiratórios e identificação de manchas-hanseníase, aferições de Pressão arterial e glicemia, calculo do IMC e distribuição de materiais educativos e preservativos.</p>	
AÇÃO 3: Realização de ações e atividades de promoção à saúde para facilitar o acesso dos	Realizar atividades de educação em saúde em 07 Unidades Socioeducativas, sendo uma	Realizadas atividades de educação em saúde nas unidades socioeducativas com os	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

<p>Adolescentes em Conflitos com a Lei.</p>	<p>atividade por unidade, em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social Criança e Juventude / Fundação de Atendimento Socioeducativo – FUNASE, até 30/12/16.</p>	<p>adolescentes em conflito com a lei.</p> <p>CASEM I</p> <ul style="list-style-type: none"> - 17/05/2016: Vacinação contra Influenza, Hepatite B, dT e tríplice viral, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: de 25 a 30 adolescentes, conforme vacina, juntamente à Unidade CASEM II. - 19/05/2016: realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 25 adolescentes. <p>CASEM II</p> <ul style="list-style-type: none"> - 19/07/2016: Orientações sobre saúde bucal. Participantes: Cerca de 25 participantes. - 17/05/2016: Vacinação contra Influenza, Hepatite B, dT e tríplice viral, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: de 25 a 30 adolescentes, conforme vacina, juntamente à Unidade CASEM I. - 01/11/2016: Palestras sobre os cuidados da saúde do homem no 	
---	---	--	--

		<p>Novembro Azul. Participantes: cerca de 25 adolescentes.</p> <p>CENIP Recife</p> <p>- 01/09/2016: Realizada roda de conversa com os adolescentes sobre HIV/AIDS. Participantes: 74 adolescentes.</p> <p>CASE Santa Luzia</p> <p>- 03/05/2016: Vacinação contra Influenza, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: 55 vacinadas, juntamente às unidades CASEM Santa Luzia e CENIP Santa Luzia.</p> <p>CASEM Areias</p> <p>- 22/03/16: Realizada palestra sobre DST e sexualidade, roda de conversa em alusão ao dia mundial de combate a tuberculose, exame de baciloscopia e testagem rápida de HIV/AIDS. Participaram 22 Adolescentes.</p> <p>- 25/04/2016: Realizada palestra sobre o dia nacional de combate a</p>	
--	--	---	--

		<p>hipertensão arterial e realizada aferição de pressão arterial. Participaram 17 adolescentes.</p> <p>- 29/11/2016: Palestras sobre os cuidados da saúde do homem no Novembro Azul. Participantes: cerca de 25 adolescentes.</p> <p>CASEM Santa Luzia</p> <p>- 03/05/2016: Vacinação contra Influenza, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: 55 vacinadas, juntamente às unidades CASE Santa Luzia e CENIP Santa Luzia.</p> <p>- 19/05/2016: realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 25 adolescentes.</p> <p>CENIP Santa Luzia</p> <p>- 03/05/2016: Vacinação contra Influenza, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: 55 vacinadas, juntamente às unidades CASE Santa Luzia e CASEM Santa</p>	
--	--	--	--

		<p>Luzia.</p> <p>- 22/03/16: Realizada palestra sobre DST e sexualidade, realizado testagens para HIV/SÍFILIS.</p> <p>Participantes: 22 adolescentes.</p>	
--	--	---	--

3.1.13. OBJETIVO 24: FORTALECER E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Atenção à Saúde/Gerência Geral de Assistência Farmacêutica

INDICADOR: Número de ações realizadas para qualificação da Assistência Farmacêutica.

1. META DO PMS 2014-2017: Implantar 04 novas Farmácias da Família, passando de 11 para 15.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de 02 novas Farmácias da Família.	Implantar 02 novas Farmácias da Família, passando de 11 para 13 Farmácias, até 31.12.2016.	Iniciado estudo para analisar a viabilidade de incorporação às unidades de saúde, todavia dependendo de estudo orçamentário /financeiro.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Expandir o sistema de informatização em 39 farmácias da rede.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Migração do sistema SCDCAF para o sistema Hórus nas farmácias das unidades de saúde que ainda o utilizam.	Migrar o sistema SCDCAF para o sistema Hórus em 02 Farmácias da Família - Bidu Krause e Albert Sabin, até 31.12.2016.	Ambas as unidades estão em reforma, o que impossibilita a implantação do sistema neste momento. Entretanto, já iniciamos o cadastro no sistema Hórus dos	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		usuários da FF Albert Sabin para facilitar o processo de migração.	
AÇÃO 2: Implantação do sistema Hórus nas Farmácias da rede municipal.	Implantar o sistema Hórus em 10 Farmácias da rede municipal (Mat. Barros Lima, Upinha Bomba do Hemetério, CAPS Boa Vista, CAPS David Capistrano, CAPS Espaço Vida, CAPS Esperança, CAPS Eulâmpio Cordeiro, CAPS Galdino Loreto, CAPS Jose Carlos Souto, CAPS Jose Lucena, CAPS Luiz Cerqueira, CAPS René Ribeiro) passando de 15 para 25 Farmácias com o referido sistema, até 31.12.2016.	Foi implantado o sistema Hórus nas farmácias das seguintes 10 unidades, conforme diagnóstico situacional: Mat. Barros Lima, Upinha Bomba do Hemetério, Hospital Helena Moura, Upinha Dia Chié I e II, Upinha Dom Hélder, PAM Centro, Policlínica Amaury Coutinho, CAPS Galdino Loreto e CAPS Luiz Cerqueira. Não foi possível a implantação nas demais farmácias previstas devido a questões estruturais (internet e RH inadequado ou insuficiente). Com isso, optou-se por Implantar o sistema: no Hosp. Helena Moura e Pol. Amaury Coutinho, por serem unidades de média complexidade e de alto custo na área de AF; e no PAM Centro, por apresentar condições estruturais favoráveis e farmacêutico lotado.	REALIZADO

3. META DO PMS 2014-2017: Garantir assistência farmacêutica integral aos usuários dos 17 CAPS, incluindo consultas e atenção farmacêutica, com sistema informatizado de controle e gerenciamento dos medicamentos.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do sistema Hórus nas Farmácias dos CAPS.	Implantar o sistema Hórus em 08 das Farmácias dos CAPS (Caps Boa Vista, Caps David Capistrano, Caps Espaço Vida, Caps Esperança, Caps Eulâmpio Cordeiro, Caps Galdino Loreto, Caps José Carlos Souto, Caps José Lucena, Caps Luiz Cerqueira, Caps René Ribeiro) até 31.12.2016.	Implantado o sistema Hórus nos CAPS Galdino Loreto e CAPS Luiz Cerqueira. A implantação nos demais CAPS foi reprogramada para 2017. Score de realização 25%.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Efetivação do serviço dos Cuidados Farmacêuticos garantindo a continuidade das consultas farmacêuticas nos pontos de atenção (locais nos quais o Cuidado Farmacêutico está sendo desenvolvido podendo ser uma Farmácia da Família, USF coberta pelo NASF, por exemplo).	Realizar consultas farmacêuticas a pacientes elegíveis em 50% dos CAPS (08) até 31.12.2016.	Está sendo ofertado o serviço do Cuidado Farmacêutico nos CAPS Galdino Loreto e CAPS AD René Ribeiro, ambos no DS V. Estão nestes dois CAPS considerando os farmacêuticos responsáveis que concluíram o processo de certificação, ofertado pelo MS.	BEIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Implementação da infraestrutura e dos processos da assistência farmacêutica.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Efetivação do serviço dos Cuidados Farmacêuticos garantindo a continuidade das	Efetivar o serviço dos Cuidados Farmacêuticos garantindo a continuidade das consultas	Ofertado o serviço do Cuidado Farmacêutico nas USF's (Sto Amaro 2; Sta Terezinha; Alto dos Coqueiros;	REALIZADO

<p>consultas farmacêuticas nos pontos de atenção (locais nos quais o Cuidado Farmacêutico está sendo desenvolvido podendo ser uma Farmácia da Família, USF coberta pelo NASF, por exemplo).</p>	<p>farmacêuticas em 70% dos pontos de atenção (21), em parceria com o MS, até 31.12.2016.</p>	<p>Alto do Capitão; Curió; Chico Mendes/Ximboré; Mustardinha; Novo Prado; Mangueira; Bongí/Boa Ideia; Bernard Van Leer; João Rodrigues; Alto José do Pinho; Mangabeira; Macaxeira; Alto José Bonifácio; Morro da Conceição; UR 10, Vila das Aeromoças; Boa Vista; Bola na Rede; e Guabiraba). Upinhas/24h (Linha do Tiro; Moacyr André Gomes; Dr. Hélio Mendonça; Upinha/Dia UR 04/UR05; Farmácia da Família (Alto do Pascoal; Agamenon Magalhães; Arnaldo Marques; Policlínica/Maternidade Arnaldo Marques; Salomão Kelner); Central de Alergologia; PAM Centro; C.M Ermírio de Moraes; Centro Integrado de Saúde; CAPS AD René Ribeiro; CAPS Galdino Loreto;</p> <p>* Cuidados farmacêuticos Constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção</p>	
---	---	--	--

		de agravos. Visa à educação em saúde e à promoção do uso racional de medicamentos prescritos/não prescritos, de terapias alternativas e complementares, por meio dos serviços da clínica farmacêutica e das atividades técnico-pedagógicas voltadas ao indivíduo, à família, à comunidade e à equipe de saúde. (BRASIL, 2014).	
AÇÃO 2: Divulgação da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME, Manuais e Protocolos da assistência farmacêutica no site da Prefeitura da Cidade do Recife.	Divulgar a REMUME, Protocolos e Manuais da assistência farmacêutica no site da PCR, até 31.12.2016.	O link já encontra-se disponível no site da PCR, contendo manual relacionado ao Hórus. (http://www2.recife.pe.gov.br/servico/horus-manual-para-utilizacao-do-sistema?op=MTMz). A REMUME, protocolos e demais manuais da assistência farmacêutica estão finalizados, aguardando ampla divulgação, reprogramada para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

5. META DO PMS 2014-2017: Qualificação dos profissionais de saúde através da educação permanente no âmbito da assistência farmacêutica.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de capacitação	Realizar 01 capacitação na área de	Em fase de elaboração de	NÃO REALIZADO

na área de assistência farmacêutica dos apoios técnicos lotados nas farmácias municipais.	assistência farmacêutica para 80% dos apoios técnicos lotados nas farmácias municipais até 31.12.2016.	questionário base para conhecermos o perfil de conhecimento dos apoiadores e a partir daí elaborar a capacitação.	REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realização de oficina de reciclagem sobre o sistema Hórus direcionada aos farmacêuticos e apoios técnicos que utilizam o sistema.	Realizar oficina de reciclagem sobre o sistema Hórus direcionada a 80% dos farmacêuticos e dos apoios técnicos que utilizam o sistema.	Realizada a oficina de reciclagem sobre o sistema Hórus em 18 e 19 de agosto/2016, na sala de treinamento da EMPREL. Participaram 43 profissionais entre farmacêuticos e apoios técnicos. Dos 39 farmacêuticos que utilizam o sistema Hórus, participaram 22. Score de realização 56,41%.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Lançamento e Divulgação do Manual de Utilização do Sistema Hórus para os Profissionais da Rede Municipal.	Lançar e Divulgar o Manual de Utilização do Sistema Hórus para os Profissionais da Rede Municipal até 31.07.2016, em parceria com a EMPREL.	O Manual de Utilização do Sistema Hórus para os Profissionais da Rede Municipal foi finalizado. Encontra-se disponível no site da PCR, no endereço http://www2.recife.pe.gov.br/servico/horus-manual-para-utilizacao-do-sistema?op=MTMz	REALIZADO
AÇÃO 2: Lançamento e	Lançar e Divulgar o Manual de Insulina	O manual está em fase de	NÃO REALIZADO

Divulgação do Manual de Insulina.	para os Profissionais da Rede Municipal até 31.07.2016.	finalização.	REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Lançamento e Divulgação do Manual de Boas Práticas Farmacêuticas.	Lançar e Divulgar o Manual de Boas Práticas Farmacêuticas a Rede Municipal até 31.07.2016.	O modelo de Manual de Boas Práticas Farmacêuticas já está disponível aos farmacêuticos da rede realizarem as adaptações específicas ao seu serviço.	REALIZADO

3.1.14. OBJETIVO 25: AMPLIAR A OFERTA DE SERVIÇOS DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

RESPONSÁVEL: SEAS/LMSP

INDICADOR: Percentual de ampliação de realização de exames ao ano.

1. META DO PMS 2014-2017: Reestruturar 04 unidades laboratoriais com atendimento de 24 h.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Adequação dos espaços físicos, melhoria da rede elétrica e hidráulica dos laboratórios 24hs da Rede Municipal.	Adequar 02 unidades laboratoriais 24hs (01 na Maternidade Arnaldo Marques e uma na Bandeira Filho), até 31.12.2016.	Aguardando projeto da Secretaria de Infraestrutura.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a oferta de patologia clínica ofertada pelo LMSP em 10%, passando de 1.371.929 para 1.509.122 exames/ano.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da oferta de patologia clínica, com atenção aos setores de microbiologia, sorologia,	Ampliar a oferta de patologia clínica do LMSP em 10%, passando de 1.930.529 (2015) para 2.123.581	Foram realizados 2.675.547 até novembro de 2016.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

citologia e hematologia.	exames/ano, até 31.12.2016.		
--------------------------	-----------------------------	--	--

3. META DO PMS 2014-2017: Ofertar exame de eletroforese de hemoglobina, no pré-natal, para 70% das mulheres gestantes.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Recomposição e ampliação do quadro de profissionais do LMSP.	Realizar a recomposição e ampliação da equipe para execução de exames com 3 profissionais, até 31.12.2016.	Foram nomeados 2 profissionais pelo concurso público de 2012 em junho e empossados em julho de 2016. Reprogramado para 2017 mediante realização de novo concurso público.	MÉDIO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Oferta de exame de eletroforese de hemoglobina no pré-natal para mulheres em primeira gestação ou que não tenham realizado este exame em gestações anteriores.	Realizar exame de eletroforese de hemoglobina em 70% das mulheres de primeira gestação ou as que não tenham realizado o mesmo em gestações anteriores.	O exame de eletroforese de hemoglobina é ofertado a todas as gestantes de primeira gestação e aquelas que não tenham realizado anteriormente.	REALIZADO

4. META DO PMS 2014-2017: Melhoria das condições de infraestrutura do LMSP e das unidades laboratoriais da rede de serviços.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de programa de controle de qualidade externa para os setores do Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP).	Ampliar o controle de qualidade externo de 50% (04) para 100% (08) dos setores do LMSP, até 31.12.2016.	Estudo de mercado da disponibilidade de programas de controle de qualidade que possam ser ofertados gratuitamente (a exemplo do PREVCAL e LACEN) em andamento.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017

3.1.15. OBJETIVO 26: IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**RESPONSÁVEL:** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU**INDICADORES:** Número de bases existentes do SAMU qualificadas

Percentual de viaturas com sistema de georreferenciamento implantado.

1. META DO PMS 2014-2017: Implantar 06 novas bases distritais do SAMU

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de novas bases distritais do SAMU, visando a redução do tempo resposta às ocorrências	Implantar 01 base descentralizada no Hospital Mulher, até 31.07.2016.	Base do SAMU em funcionamento desde o dia 24/08/2016.	REALIZADO

2. META DO PMS 2014-2017: Implantar o sistema de georreferenciamento em 100% da frota do SAMU

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do sistema de georreferenciamento da frota do SAMU, visando promover a melhoria do deslocamento das ambulâncias e reduzir o tempo de espera ao atendimento.	Ampliar o georreferenciamento de 43% (22 viaturas titulares) para 100% da frota do SAMU Metropolitano do Recife, até 31.12.2016.	O Sistema de monitoramento por Georeferenciamento (GPS) foi implantado em todas as 52 viaturas do serviço. Sendo destas 22 titulares e 30 reservas.	REALIZADO

3. META DO PMS 2014-2017: Articular a ampliação da frota de ambulância com a instância Federal, passando de 22 viaturas para 30.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de ambulâncias.	Ampliar o número de ambulâncias titulares de 22 para 24, em parceria	Não obtivemos respostas do MS quanto ao nosso pleito de ampliação	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS

	com o MS, até 31.12.2016.	da frota de ambulâncias.	REPROGRAMADO PARA 2017
--	---------------------------	--------------------------	-------------------------------

4. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a frota de motolâncias de 06 para 12.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da frota de motolâncias.	Ampliar o nº de motolâncias habilitadas de 06 para 09, em parceria com o Ministério da Saúde, até 31.12.2016.	Não obtivemos respostas do MS quanto ao nosso pleito de ampliação da frota de motolâncias.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

5. META DO PMS 2014-2017: Renovar a frota de ambulâncias a cada 03 anos.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Renovação das ambulâncias que completarem 03 anos de uso.	Renovar 09 ambulâncias do SAMU, em parceria com o Ministério da Saúde, até 31.12.2016.	Recebemos o posicionamento do MS que, receberíamos 02 novas ambulâncias este ano, estamos aguardando retorno com data de liberação das mesmas.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

6. META DO PMS 2014-2017: Expandir o projeto SAMU nas escolas, passando de 17 para 36 escolas.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Expansão do projeto SAMU nas escolas.	Expandir o projeto SAMU nas escolas de 17 para 25, até 31.12.2016.	Foram contemplados 1.357 alunos, em 30 escolas visitadas. Estas visitas ocorrem sempre às segundas-feiras e têm como objetivo a aproximação de nosso serviço com crianças da rede municipal de educação, visando	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		assim, informar sobre os perigos de passar trotes para os serviços de urgência, como dar informações sobre primeiros socorros. Todos os Distritos Sanitários foram contemplados.	
--	--	--	--

3.1.16. OBJETIVO 27: FORTALECER E QUALIFICAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA

RESPONSÁVEL: Gerência Geral de Assistência Integral à Saúde

INDICADOR: Percentual de consultas especializadas realizadas.

1. META DO PMS 2014-2017: Implantar 06 Unidades Públicas de Atenção Especializada, sendo 01 por Região Política Administrativa (RPA).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Construção de UPA Especialidades.	Construir 01 UPA E – Ibura, até 31.12.2016.	Licitação em andamento.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2018
AÇÃO 2: Construção de UPA Especialidades.	Iniciar processo para construção de 01 UPA-E na MACAXEIRA, até 31.12.2016.	Obra com prioridade para captação de recursos do Governo Federal.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2018
AÇÃO 3: Implantação de UPA Especialidades.	Implantar 01 UPAE no Arruda, até 31.12.2016.	Unidade entregue à população no mês de junho/2016.	REALIZADO

2. META DO PMS 2014-2017: Implantar 01 Hospital da Mulher do Recife, com 110 leitos.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Construção do Hospital da Mulher do Recife, que contará com a	Inaugurar 01 Hospital da Mulher, no primeiro semestre de 2016.	Serviço entregue a população no mês de maio/2016, porém o alto risco	REALIZADO

primeira maternidade de alto risco do município e oferecerá atenção à saúde da mulher.		ainda não está em funcionamento.	
--	--	----------------------------------	--

3. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o acesso do teste do pezinho com implantação de 01 sala de coleta no Hospital da Mulher do Recife.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de sala de coleta para o teste do pezinho no Hospital da Mulher do Recife.	Implantar 01 sala de coleta para o teste do pezinho no Hospital da Mulher, no primeiro semestre de 2016.	Serviço implantado no HMR EM SETEMBRO/2016.	REALIZADO

4. META DO PMS 2014-2017: Requalificar a ambiência nas 03 maternidades municipais.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: 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), até 31.12.2016.	Requalificação da ambiência realizada no pré-parto e triagem da Bandeira Filho e na triagem da Barros Lima. Iniciada construção do Centro de Parto Normal da Barros Lima e da Arnaldo Marques.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

5. META DO PMS 2014-2017: Implantar Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira Filho.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Construção da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na	Construir 01 Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Maternidade Bandeira	Obra iniciada, porém no momento paralisado.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

Maternidade Bandeira Filho.	Filho, até 31.12.2016.		
-----------------------------	------------------------	--	--

6. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a cobertura de consultas médicas em Cardiologia, passando de 65,6% para $\geq 90\%$ da necessidade estabelecida pela portaria ministerial 1.101, de 12 06 2002.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de consultas médicas em Cardiologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Cardiologia de 63,11% (2015) para $\geq 85\%$ conforme portaria ministerial, até 31.12.2016.	Cobertura de consultas médicas em cardiologia 57,59% até dezembro/2016.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017

7. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia, passando de 43,5% para $\geq 90\%$ conforme port. ministerial 1.101, de 12.06. 2002

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Pneumologia de 56,77% (2015) para $\geq 75\%$, do previsto na portaria 1.101, de 12.06. 2002, até 31.12.2016.	Cobertura de consultas médicas em pneumologia 55,63% até dezembro/2016.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017

8. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliar o número de consultas médicas em Mastologia.	Ampliar o número de consultas médicas em Mastologia de 20,89%	Cobertura de consultas médicas em mastologia 22,06% até	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

	(2015) para \geq 65% conforme portaria ministerial, até 31.12.2016.	dezembro/2016. Score 2,65%.	
--	---	-----------------------------	--

3.1.17. OBJETIVO 28: APRIMORAR A REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Regulação em Saúde

INDICADOR: Proporção de consultas especializadas reguladas

1. **META DO PMS 2014-2017:** Fortalecimento do fluxo de informações entre a gerência de regulação, os distritos sanitários e a rede própria e complementar.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Capacitação dos profissionais de nível superior das Policlínicas Salomão Kelner, Clementino Fraga, Lessa de Andrade e Agamenon Magalhães.	Realizar 04 capacitações para os 326 profissionais dos serviços especializados, até dezembro de 2016.	Com a inauguração do Hospital da Mulher do Recife em 10 de maio de 2016, foi priorizada a realização de 03 capacitações para a equipe Técnica do HMR, totalizando a participação de aproximadamente 60 profissionais, no período de junho a agosto/2016. As capacitações previstas para os profissionais de nível superior das Policlínicas Salomão Kelner, Clementino Fraga, Lessa de Andrade e Agamenon Magalhães foram reprogramadas para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar e qualificar o processo de contratualização de 85% dos serviços da rede complementar.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de instrumentos formais de contratualização (credenciamento c/ a rede complementar privada).	Finalizar 1 processo de credenciamento, do bloco de reabilitação até o final do primeiro semestre de 2016.	Publicada habilitação da Clínica Luiz Borges em 17/03/2016. Publicação da habilitação da Clínica de Fisioterapia do Recife Ltda dia 10/09/2016, Instituto de Reabilitação Infantil – IRI em 22/10/2016 e Clínica Rodolfo Calado Eirelli – FisioeCia.com em 22/11/2016.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Formalização de novos convênios com a rede filantrópica.	Publicar novos convênios com os 04 Hospitais Filantrópicos da rede complementar (Santo Amaro, Maria Lucinda, IMIP e Hospital Evangélico) até julho de 2016.	Novos Convênios em tramitação na Procuradoria Municipal, que finaliza o processo em média em 2 (dois) meses. Score de realização 80%.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a proporção de consultas especializadas reguladas de 58% para 90%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da proporção de consultas especializadas reguladas.	Ampliar a proporção de consultas especializadas reguladas de 86% para ≥90%, até dezembro de 2016.	Considerando as consultas especializadas, todos os Distritos Sanitários foram regulados.	REALIZADO

OUTRAS AÇÕES: Contratualização da rede própria considerando os parâmetros da Portaria no. 142, de 27 de janeiro de 2014 dos Hospitais Pediátricos Helena Moura e Barros Lima.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------

AÇÃO 1: Contratualização da rede própria junto aos Hospitais Barros Lima e Arnaldo Marques.	Publicar os termos de compromisso com os Hospitais Barros Lima e Arnaldo Marques, até o primeiro trimestre de 2016.	Termos de Compromisso da Unidade Barros Lima e Arnaldo Marques assinados e publicados.	REALIZADO
---	---	--	------------------

4. FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.1. DIRETRIZ 4: APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM FOCO NOS RISCOS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS E NA CAPACIDADE DE RESPOSTA RÁPIDA.

4.1.1. OBJETIVO 29: FORTALECER AS AÇÕES DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

RESPONSÁVEL: CIEVS/SEVS

INDICADOR: Número de Ações para o Fortalecimento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

1. META DO PMS 2014-2017: Fortalecimento das ações do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Produção de <i>Clippings</i> sobre doenças/agravos.	Produzir 36 Clippings sobre as doenças/agravos, até 31/12/2016.	36 clippings produzidos com notícias sobre Arboviroses, H1N1, cólera, Caxumba sífilis congênita e Microcefalia. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO2: Produção de boletim informativo das doenças de notificação compulsória imediata.	Produzir 02 boletins informativos, até 31/12/2016.	Em 2016 o CIEVS elaborou 37 boletins sobre o perfil epidemiológico da Microcefalia no município. Devido as epidemias de Dengue, Zika e	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		Chikungunya, o CIEVS Recife priorizou a produção de informações sobre Microcefalia, sinal associado a infecção congênita do Zika Vírus que passou a ser de notificação compulsória imediata nacional. O score alcançou 1.850% referente a meta.	
AÇÃO 3: Distribuição/divulgação de material educativo sobre as atribuições do CIEVS Recife para os serviços de saúde para os profissionais da vigilância epidemiológica dos DS's; Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos hospitais privados.	Distribuir/divulgar materiais educativos do CIEVS Recife (10.000 folders e 100 cartazes) para os profissionais da vigilância epidemiológica dos DS's; Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos hospitais privados, até 31/12/2016.	Distribuídos 6.528 folders e 100 cartazes nas unidades de saúde/ Recife, durante os plantões de finais de semana e em reuniões com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. A quantidade restante de 3.472 folders será distribuída no 1º semestre/17. O score alcançou 50% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 4: Realização de capacitação com abordagem sindrômica para meningite meningocócica, leptospirose, arboviroses (dengue, chikungunya, Zika vírus), sarampo, coqueluche, e rotavírus para os profissionais da vigilância	Realizar 06 capacitações para os profissionais da vigilância epidemiológica dos DS's; Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos hospitais privados, até	Realizada 04 capacitações junto com a Vigilância Epidemiológica Hospitalar: 1. Capacitação sobre arboviroses, Influenza e nova portaria/SES, nº204 de 17/02, realizada na Central de Alergologia com a participação de 20	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

<p>epidemiológica/DS's, Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) dos hospitais privados.</p>	<p>31/12/2016.</p>	<p>profissionais dos distritos sanitários, Nepis e CCIH dos hospitais privados.</p> <p>2. Capacitação sobre Influenza, realizado no CEREST, em 18/04, com a participação de 18 profissionais dos distritos sanitários, Nepis e CCIH dos hospitais privados.</p> <p>3. Capacitação sobre Microcefalia, Surto de Caxumba e bloqueios vacinais, realizado em 23/08 no Forte das Cinco Pontas, com a participação de 22 profissionais dos distritos sanitários, Nepis, e CCIH dos hospitais privados.</p> <p>4. Capacitação sobre Notificação imediata de violência sexual e tentativa de suicídio, realizado em 21/09 no Forte das Cinco Pontas, com 25 profissionais dos distritos sanitários, Nepis e CCIH dos hospitais privados. O score alcançou 66% da meta.</p>	
--	--------------------	---	--

4.1.2. OBJETIVO 30: FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS – TUBERCULOSE**RESPONSÁVEL: GEVEPI/SEVS/SEAS****INDICADOR: Proporção de cura de casos novos de Tuberculose.**

- 1. META DO PMS 2014-2017: Implantar Rede de atendimento aos pacientes de Tuberculose multidrogas resistentes (TBMR) em 06 unidades de saúde acolhedoras.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de unidades de saúde acolhedoras para os pacientes multidrogas resistentes (TBMR).	Implantar 01 Serviço de acolhimento para os pacientes multidrogas resistentes (TBMR), na Policlínica Albert Sabin, passando de 02 para 03 serviços, até 31/12/2016.	Implantado 01 Serviço de Acolhimento na Policlínica Albert Sabin em maio 2016. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

- 2.META DO PMS 2014-2017: Ampliar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose de 61,2% para 75%.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------

AÇÃO 1: Ampliação da proporção de cura de casos novos de tuberculose.	Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose de 55,8% (2015) para 72%, até 31/12/2016.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose atingiu 56,8%. Coorte de janeiro a dezembro/15 (período analisado de janeiro a dezembro/16). Uma das dificuldades para atingir esta meta, é a adesão ao tratamento por parte dos usuários. Informação coletada em 22/03/17. Dados sujeitos à alterações. O score alcançou 6,18% da meta.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
---	---	--	--

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a testagem de HIV para pacientes (casos novos) de tuberculose, de 49,7% para 85,0%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Ampliar a testagem anti-HIV dos casos novos de 55,3% (2015) para 68%, até 31/12/2016.	A testagem anti-HIV dos casos novos/TB atingiu 63%. Dados coletado em 22/03/17. Podem existir casos sem o registro da realização de exames no sistema. Dados sujeitos alterações. O score alcançou 60,63% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Ampliar a proporção dos contatos examinados de tuberculose de 43,3% para 65,0%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da proporção dos contatos examinados.	Ampliar o exame de 45,6% (2015) para 55%, até 31/12/2016.	Ampliado para 55,9% a proporção dos contatos examinados/TB. Dados coletado em 22/03/17, sujeito a alterações. O score	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		alcançou 109,58% da meta.	
--	--	---------------------------	--

4. META DO PMS 2014-2017: Reduzir o abandono do tratamento de tuberculose de 20,7% para \leq 8%

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Redução do abandono do tratamento de tuberculose.	Reduzir o abandono de 12,2% (2015) para \leq 10%, até 31/12/2016.	Reduzido o abandono/TB para 11,6%. Coorte janeiro a dezembro/15. Dados coletados em 22/03/17, sujeito à alterações. O score alcançou 27,27% da meta.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: 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 10 ações de mobilização: Complexo Prisional do Curado (06), Colônia Penal Feminina Bom Pastor (02) Centro Pop Glória (01) e Neuza Gomes (01), até 31/12/2016.	Realizada 22 ações de mobilização social, sendo 16 nas Unidades Prisionais do Complexo/Curado: PAMFA (01), PJALLB (14), PFDB (01); 04 na Colônia Penal Feminina Bom Pastor; 01 no Centro Pop Glória; e 01 no Centro Pop Neuza Gomes. Mobilização com ações de educação em saúde e coleta de baciloscopia nos sintomáticos respiratório (845 coletas). Implantado o monitoramento mensal nas Unidades Prisionais. O score alcançou 220%	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		referente a meta.	
AÇÃO 2: Capacitação dos profissionais da rede de saúde (Atenção básica e especializada) nas ações de controle da Tuberculose.	Realizar 02 capacitações para profissionais da rede (01 atenção básica e 01 especializada), até 31/12/2016.	Realizada 05 capacitações (04 para a Atenção Básica e 01 para Atenção especializada), totalizando 508 profissionais capacitados: 1. Manejo Clínico da Tuberculose: (médicos/enfermeiros) da Atenção Básica realizado (29/03); no Centro Paulo Freire com 151 participantes. 2. Matriciamento em Tuberculose para profissionais de saúde mental, em 29/03, no Centro Paulo Freire com 14 participantes. 3. Matriciamento em Infecção Latente da Tuberculose/Importância da Busca de Contatos para ACS, realizado em 02/05 na Policlínica Lessa de Andrade com 34 participantes. 4. Curso Determinantes da Tuberculose em parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo/UFES, realizado no SENAC em 06 módulos, para médicos/enfermeiros da atenção básica e referências. Módulo/I:29/04, com 18 participantes.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>Módulo/II: 03/06, com 26 participantes. Módulo/III:01/07, com 20 participantes. Módulo/IV: 29/07 com 16 participantes. Módulo/V: 02/09 com 07 participantes. Módulo/VI: 30/09, com 13 participantes.</p> <p>5.Capacitação sobre o Perfil Epidemiológico da Tuberculose para profissionais da atenção básica em 17/08 no Auditório Capiba/PCR com 209 participantes. O score alcançou 250% referente a meta.</p>	
--	--	--	--

4.1.3. OBJETIVO 31: FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS – HANSENÍASE.

RESPONSÁVEL: GEVEPI/SEVS/SEAS

INDICADOR: Proporção de cura de casos novos diagnosticados de hanseníase

1. META DO PMS 2014-2017: Ampliar de 81,1% para 90,0% a proporção de cura de casos novos diagnosticados de hanseníase.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (Score)
AÇÃO 1: Ampliação da proporção de cura de casos novos diagnosticados de hanseníase.	Ampliar a proporção de cura de casos novos de 73,8% (2015) para 85%, até 31/12/2016.	Proporção de cura de casos novos atingiu 71,3%.Coorte PB janeiro a dezembro/15 e MB janeiro a dezembro/14.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar de 51,5% para 75% a proporção de exame clínico dos contatos domiciliares entre os pacientes de hanseníase.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação da proporção de exame clínico dos contatos examinados.	Ampliar a proporção dos exames de contatos domiciliares de 60,6% (2015) para 65%, até 31/12/2016.	Proporção dos exames de contatos domiciliares atingiu 57,6%. Coorte PB janeiro a dezembro/15 e MB janeiro a dezembro/14. Dados coletados em 22/03/17. Pacientes podem estar ainda em tratamento, como também podem existir casos sem a situação de encerramento registrada no sistema (Ignorados). Dados sujeitos a alterações.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Reduzir o abandono do tratamento de hanseníase de 7,7% para ≤ 5,0%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Redução da proporção do abandono do tratamento hanseníase.	Reduzir a proporção de ≤ 5,0% o abandono do tratamento hanseníase, até 31/12/2016.	Proporção de abandono do tratamento hanseníase atingiu ≤8,3%. Coorte PB janeiro a dezembro/15 e MB janeiro a dezembro/14. Dados coletados em 22/03/17, sujeito a alterações.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1. Capacitação dos profissionais da rede de saúde	Realizar 02 capacitações para profissionais da rede (01 Atenção	Realizada 21 capacitações, sendo (16 capacitações teórica/prática com a	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

<p>(Atenção Básica/Especializada) nas ações de controle da hanseníase.</p>	<p>Básica/01 Especializada), até 31/12/2016.</p>	<p>atenção básica, e 05 capacitações com Atenção Especializada (referências secundárias), com um total de 420 profissionais da Rede capacitados.</p> <p>-Capacitação teórica em manejo clínico (hanseníase).</p> <p>1.USF Beira Rio-Boa Viagem/DSVI. (enfermeiro, médico, ACS e técnico de enfermagem, com 14 participantes); ch: 3hs, em 06/04.</p> <p>2.USF Cosme e Damião/DS IV; (enfermeiro, médico, ACS, odontólogos, fonoaudiólogo/NASF, coordenador de área e técnico de enfermagem, com 16 participantes); ch: 3hs, em 11/04.</p> <p>3.USF Vietnã/DS IV. (enfermeiro, médico, ACS, coordenador de área, farmacêutica/NASF e técnico de enfermagem, com 16 participantes); ch: 3hs, em 18/04.</p> <p>4.USF Coqueiral-Imbiribeira/DS VI. (enfermeiro, médico, coordenador de área e ACS, com 19 participantes); ch: 3hs em 05/05.</p> <p>5. USF Djalma de Holanda Cavalcante/DS</p>	
--	--	---	--

		<p>VI. (enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e ACS, com 19 participantes; ch: 3hs.em 19/05.</p> <p>6.USF Pantanal/DS VIII. (enfermeiro, médico e ACS, com 15 participantes; ch: 3hs em 13/06.</p> <p>-Capacitação prática em manejo clínico (hanseníase).</p> <p>1.USF Roda de Fogo – COSIROF/DS IV. (enfermeiro, acadêmicos de enfermagem e ACS, com 11 participantes); ch: 3hs em 19/04.</p> <p>2.USF EmocyKrause/DSIV. (enfermeiro e acadêmicos de enfermagem, com 07 participantes); ch: 3hs em 20/04.</p> <p>3.USF Dancing Days/DS VI. (enfermeiro, médico, ACS e coordenador de área, com 08 participantes); ch: 3hs em 27/04.</p> <p>4.USF Coqueiral-Imbiribeira/DS VI. (enfermeiro, médico, acadêmicos de medicina, e ACS, com 19participantes); ch: 3hs em 11/05.</p> <p>5.USF Vietnã/DS IV. (enfermeiro, médico, ACS; Terapeuta ocupacional, assistente social e farmacêutico/NASF, com 17</p>	
--	--	--	--

		<p>participantes); ch: 3hsem 12/05.</p> <p>6.USF Djalma de H. Cavalcante/DS VI. (enfermeiro, médico e ACS, com 15 participantes); ch: 3hs em 25/05.</p> <p>7.USF Casarão do Cordeiro/DS IV. (enfermeiro, médico e ACS, com 06 participantes);ch: 3hs em 24/05.</p> <p>8.Sítio Cardoso/DS IV. (enfermeiro e médico, com 09 participantes),ch: 3hs em 01/06.</p> <p>9.Engenho do Meio/DS IV. (enfermeiro, fisioterapeuta, médico, ACS e auxiliar de recepção, com 20 participantes); ch: 3hsem 16/05.</p> <p>10.USF Bernard Van Leer/DS VI. (enfermeiro, médico e ACS, com 20 participantes); ch: 3hs em 15/06.</p> <p>-Capacitação para implantação dos grupos de autocuidado para os profissionais das referências secundárias e NASF DS IV: Realizada nos meses de março, abril e agosto/16 para 34 profissionais.</p> <p>1. Matriciamento em manejo clínico para diagnóstico de hanseníase aos</p>	
--	--	---	--

		<p>profissionais da Atenção Básica/DS V, realizado em 10.08 com 30 profissionais médicos.</p> <p>2. Matriciamento em manejo clínico para o diagnóstico de hanseníase aos profissionais das referências secundárias, atenção básica e EACS. Realizado em 19/08 na Policlínica Albert Sabin ministrada pela Drª Renata Caúas com 43 participantes.</p> <p>3. Matriciamento prático sobre avaliação do grau de incapacidade e avaliação neurológica aos profissionais das referências secundárias, coordenações distritais, Sanar Recife e SERES. Realizado em 12.09 na sala de fisioterapia da Policlínica Lessa de Andrade, ministrada pelas fisioterapeutas policlínica, com 20 participantes.</p> <p>4. Matriciamento em manejo clínico para diagnóstico da hanseníase aos médicos da Atenção básica dos DS's I/IV e enfermeiros da SERES. Realizado na Faculdade Estácio/FIR em 20.09 com 38</p>	
--	--	--	--

		participantes. 5. Matriciamento sobre Atenção e Vigilância da hanseníase na Atenção básica. Realizado em 14.10 no auditório Capiba, para 96 profissionais da atenção básica. O score referente a meta alcançou 1.050%.	
--	--	---	--

AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
Implantação de grupos de autocuidado nas referências secundárias para pacientes com hanseníase.	Implantar 05 grupos de autocuidado, sendo (01 por referência secundária).	Implantado 05 grupos de autocuidado para os pacientes de hanseníase nos serviços de referência secundária, Policlínicas: Salomão Kelner/DSII, Lessa de Andrade/DSIV, Pina/DSVI, Albert Sabin/DSIII e Centro de Saúde Ivo Rabelo/DS VIII. O score referente a meta alcançou 100%.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

4.1.4. OBJETIVO 32: FORTALECER AS AÇÕES PARA ELIMINAÇÃO DA FILARIOSE**RESPONSÁVEL: GEVEPI/SEVS/SEVS****INDICADOR: Número de exames de hemoscopias realizados**

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de coleta do exame de hemoscopiaem relação ao pactuado para o ano de 2015 (79.872).	Realizar 80% de coleta de hemoscopia em relação ao ano de 2015 (63.898).	De Janeiro à Dezembro/16, foram realizados 61.066 exames para filariose. O score alcançou 95,56% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realizar Estudo de Avaliação da Transmissão da Filariose/TAS.	Realizar 01 estudo/TAS, nas unidades de Avaliação para Filariose: Recife Norte 1, Recife Norte 2 e Recife Sul.	Realizado em maio/16, 01 estudo do TAS (inquérito de avaliação de transmissão da filariose), nas unidades de Avaliação para Filariose no Recife Norte 1 (Brejo de Beberibe, Alto José Bonifácio, Nova Descoberta, Passarinho); Recife Norte 2 (Água Fria, Alto de Santa Terezinha, Linha do Tiro) e Recife Sul (Ilha de Joana Bezerra, Cabanga, Afogados, Mangueira, Mustardinha). O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

OBSERVAÇÃO: Devido ao estudo/TAS (TransmissionAssessmentSurvey/Inquérito de avaliação de transmissão) e por recomendação da OMS/OPAS, MS e SES/PE e considerando a eliminação da doença no Brasil/ RMR-PE, foi estabelecida a redução progressiva das hemoscopias, em 2016 reduzir 20%).

4.1.5. OBJETIVO 33: FORTALECER AS AÇÕES PARA O CONTROLE DA GEOHELMINTÍASE**RESPONSÁVEL: GEVEPI/SEVS/SEAS****INDICADOR: Número de campanhas de tratamento coletivo para geohelmintíase em alunos de 05 a 14 anos em escolas da rede municipal**

1. META DO PMS 2014-2017: Realizar 04 campanhas de tratamento coletivo para geohelmintíase em alunos de 05 a 14 anos em escolas da rede municipal

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de campanha de tratamento coletivo para geohelmintíase em alunos de 05 a 14 anos em escolas da rede municipal.	Realizar 01 campanha de tratamento coletivo para geohelmintíase em 63 escolas da rede municipal, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação até 31/12/2016.	Campanha programada para 22/08 a 02/12/16. Porém, conforme determinação/MS a campanha foi estendida até 17/04/2017 nas capitais do país, para inserção de dados no formsus. Campanha realizada até março/17 atingiu 84 escolas municipais. O score alcançou 133% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Realizar 04 inquéritos amostrais para avaliação do tratamento coletivo de geohelmintíase em escolares com monitoramento das positivities após cada período do tratamento coletivo.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de inquérito amostral para avaliação do tratamento coletivo de geohelmintíase.	Realizar 01 inquérito amostral, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação até 31/12/2016.	Realizado 01 inquérito amostral, para avaliação do tratamento coletivo de geohelmintíase. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Garantia da parceria com outros órgãos envolvidos na temática da geohelmintíase.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------

<p>AÇÃO 1: Articulação com Instituições para firmar parceria em apoio a campanha da geohelmintíase.</p>	<p>Articular 02 instituições (Universidade Estadual de Pernambuco/UPE e Movimento de Reintegração das pessoas atingidas pela Hanseníase/MORHAM) para apoio à campanha de geohelmintíase até 31/12/2016.</p>	<p>Articulação realizada com 03 instituições: Universidade Estadual/UPE e Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase/MORHAM), e Faculdade Maurício de Nassau para apoio à campanha de geohelmintíase. O score alcançou 150% da meta.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>
---	---	---	---

4.1.6. OBJETIVO 34: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS

RESPONSÁVEL: GEVEPI/SEVS

INDICADOR: Percentual de encerramento oportuno dos casos de doenças e agravos de notificação compulsória, por ano.

1. META DO PMS 2014-2017: Realizar coleta de amostras de 80% dos casos de influenza nas unidades sentinelas, por ano.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Realização de coleta de amostras dos casos de influenza nas unidades sentinelas (HUOC/IMIP/ RHP Policlínica Amaury Coutinho e Hospital Cravo Gama).</p>	<p>Coletar 80% de amostras dos casos de influenza em cada unidade sentinela (HUOC/IMIP/RHP, policlínica Amaury Coutinho e Hospital Cravo Gama), até 31/12/2016.</p>	<p>Coleta em Unidades de SG (Policlínica Amaury Coutinho e Hospital Cravo Gama): atingiu 84,4% da meta. O score alcançou 105,5% da meta (realiza).</p> <p>Coleta em Unidades de SRAG em UTI (HUOC/IMIP/RHP): atingiu 77,5% da meta; este percentual pode ser justificado pela não realização da coleta a depender da gravidade do</p>	<p>REALIZADO (SG) ALTO DESEMPENHO (SRAG) REPROGRAMADO PARA 2017</p>

		paciente e a oportunidade da coleta considerando o início dos sintomas. O score alcançou 96,25% da meta (alto desempenho).	
--	--	--	--

2. META DO PMS 2014-2017: Encerrar oportunamente 85% dos casos de doenças e agravos de notificação compulsória, por ano.

AÇÃO 2017	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Encerramento dos casos de doenças e agravos de notificação compulsória oportunamente.	Encerrar oportunamente 85% dos casos notificados no ano até 31/12/2016.	Encerrado oportunamente 80,2% dos casos notificados no ano/2016. Considerando a epidemia de arboviroses e o alto número de casos para investigar e fichas para digitar o encerramento oportuno dos agravos impactou na meta. O score alcançou 94,35% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Monitoramento da captação e encerramento de casos de doenças e agravos de notificação compulsória.	Realizar 02 monitoramentos com os Distritos Sanitários, até 31/12/2016.	Realizado 01 monitoramento com os DS's. Durante o ano/16 o município enfrentou a epidemia de arboviroses, o que fez com que as ações estivessem, mas voltadas para o enfrentamento desse agravo. O score alcançou 50% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Implementar a Vigilância da Criança de Risco com o monitoramento de 50%, e investigar e discutir 55% dos óbitos fetais e 70% dos infantis.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Investigação e discussão dos óbitos infantis.	Investigar e discutir 70% dos óbitos infantis, até 31/12/2016.	Nº de óbitos infantis = 255 Nº de óbitos infantis investigados/discutidos = 193 % de óbitos infantis investigados/discutidos = 75,70% Dados sujeitos a alterações. O score, alcançou 108,14%.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Investigação e discussão do óbito fetal.	Investigar e discutir 55% dos óbitos fetais, até 31/12/2016.	Nº de óbitos fetais = 212 Nº de óbitos fetais investigados/discutidos = 138 % de óbitos fetais investigados/discutidos = 65,30% Dados sujeitos a alterações. O score, alcançou 118,72%	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Avaliação dos indicadores, in loco, da Vigilância da Criança de Risco e da Vigilância dos Óbitos Fetais e Infantis do ano de 2015.	Realizar 08 avaliações/reuniões técnicas, sendo 01 por DS, até 31/12/2016	Realizado as 08 avaliações/reuniões técnicas da Vigilância da Criança de Risco e da Vigilância dos Óbitos Fetais e Infantis do ano de 2015 em abril de 2016. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Investigação do óbito de mulher em idade fértil.	Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil, até 31/12/2016.	Nº de óbitos de MIF = 567 Nº de óbitos de MIF investigados = 550 % de óbitos de MIF investigados = 97% Dados sujeitos a alterações. Score, alcançado 107,77%	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

5. META DO PMS 2014-2017: Encerramento oportuno da investigação do óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF)

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Encerramento oportuno da investigação do óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF).	Encerrar 70% das investigações dos óbitos de MIF oportunamente, até 31/12/2016.	Nº de óbitos de MIF = 539 Nº de óbitos de MIF investigados oportunamente = 432 % de óbitos de MIF investigados oportunamente = 80,2% Dados sujeitos a alterações e possíveis de alcançarem a meta dentro do prazo preconizado de 120 dias para encerrar a investigação. Para o ano de 2016, o prazo se encerra até 30/04/17. Score,	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		alcançado 80,2% da meta de 70%.	
--	--	---------------------------------	--

6. META DO PMS 2014-2017: Investigar e discutir 100% dos óbitos maternos, em tempo oportuno (120 dias).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Investigação, discussão e encerramento oportuno do óbito materno.	Investigar, discutir e encerrar 100% dos óbitos maternos em tempo oportuno, até 31/12/2016.	Nº de óbitos maternos =17 Nº de óbitos maternos encerrados oportunamente=17 % de óbitos maternos encerrados oportunamente = 100,0% O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

7. META DO PMS 2014-2017: Elaboração e divulgação de análises epidemiológicas sobre a situação de saúde da população

AÇÃO 2017	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Elaboração de boletins epidemiológicos acerca da situação da população.	Elaborar 70 boletins (52 arboviroses, 12 leptospirose e 06 meningite) até 31/12/2016.	Elaborado 31 boletins (29 arboviroses, 01 leptospirose e 01 meningite). Considerando a epidemia de arboviroses e o esforços para a análise de dados e divulgação, as ações do setor ficaram focados nesse agravo. O score, alcançou 44,3% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
	Elaborar 16 boletins de imunopreviníveis: (04 influenza, 04 tuberculose, 04 hanseníase, 02 antirrábico humano), e 02 animais	Elaborado 15 boletins de imunopreviníveis (15 influenza). O score alcançou 93,75% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

	peçonhentos até 31/12/2016.		
	Elaborar 12 boletins de Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA), até 31/12/2016.	Elaborado 12 boletins de Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA). O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
	Elaborar 02 boletins de Surto de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), até 31/12/2016.	Considerando a epidemia de arboviroses e os esforços para a análise de dados e divulgação, as ações do setor ficaram focados nesse agravo. Portanto, não foi elaborado os boletins de Surto de Doenças Transmitidas por Alimentos.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
	Elaborar 01 quadro epidemiológico/anual, até 31/12/2016.	Elaborado 01 quadro epidemiológico/anual, sobre a situação de saúde da população. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES: Implementação do plano de enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Recife.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Monitoramento do plano de enfrentamento das DCNT e apresentação ao núcleo gestor e políticas estratégicas.	Elaborar 01 relatório anual do monitoramento (plano de enfrentamento/DCNT) e apresentar ao núcleo gestor/políticas estratégicas, até 31/12/2016.	Relatório elaborado parcialmente, a área de monitoramento está aguardando o envio das ações realizadas pelas políticas estratégicas (coord. de DCNT, saúde da mulher, programa saúde na	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		escola, tabagismo e academia da cidade), referente ao eixo da atenção as DCNT e Promoção da Saúde. A área técnica considera que o relatório está 50% elaborado, e quando for concluído será apresentado ao núcleo gestor/políticas estratégicas. O score alcançou 50% da meta.	
AÇÃO 2: Realização de análise da situação de saúde de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus Fatores de Riscos.	Produzir/divulgar, anualmente, 01 análise da situação de saúde das DCNT e fatores de risco e 02 boletins epidemiológicos, até 31/12/2016.	Elaborado e divulgado 01 análise da situação de saúde das DANT e 03 boletins epidemiológicos sobre o Perfil do Registro de Câncer do Hospital do Câncer, Perfil epidemiológica sobre o câncer de mama e perfil epidemiológico das diabetes mellitus. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Consolidação e encerramento do banco de dados do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) referente aos anos de 2011/2012.	Consolidar o banco de dados do RCBP de 2011/2012, até 31/12/2016.	O banco de dados do RCBP nos anos de 2011 e 2012 foram concluídos e enviados ao INCA. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

AÇÃO 4: Realização de seminário sobre as DANTS e Promoção da Saúde.	Realizar 01 seminário sobre as DANTS e Promoção da Saúde, até 31/12/2016.	Seminário não realizado, sendo reprogramado para 2017.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
---	---	--	---

4.1.7. OBJETIVO 35: PREVENIR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS**RESPONSÁVEL: GEVEPI/SEVS****INDICADOR: Número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal de 27 para 30****1. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal de 27 para 30.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal.	Ampliar de 44 para 47 do número de fontes notificadoras de casos de violência interpessoal, até 31/12/2016.	De janeiro a dezembro/2016 recebemos notificação de violência interpessoal de 45 unidades de saúde localizadas em Recife. Ressalta-se que estes dados são parciais, sujeitos a alterações (tabulados em 17/03/17). O score alcançou 33,33% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Capacitação dos profissionais das Unidades de Saúde e conselheiros tutelares, para realizar as notificações de casos de violência.	Realizar 09 capacitações com os profissionais da rede/conselheiros tutelares, até 31/12/2016	De janeiro a dezembro/16, foram realizadas 12 capacitações com a participação de 241 profissionais. -01 curso para os conselheiros tutelares (18 a 22/01) com 35 participantes; -01 Oficina sobre interpretação de laudos sobre violência sexual (18/08) com a	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>participação de 17 delegados e escrivões/DPCA; -10 capacitações com 189 profissionais (saúde, técnicos da assistência social e justiça) sobre notificação e fluxo da violência para os profissionais da rede: 01 no DSII (01/03 com 31 técnicos); 01 equipe/NASF (18/02 com 07 técnicos); 01 CREA (05/04 com 16 técnicos); 03 no CRAS (DSVI, VIII/IV em 06 e 17/03, 06/05 respectivamente, com a participação de 20 técnicos); 01 capacitação/gestores e técnicos da Delegacia de Polícia de Proteção a Criança e Adolescente/SDSDH (22/05 com 22 técnicos); 01 capacitação Promovendo a articulação da rede de proteção e do cuidado de crianças e adolescentes vítimas de violência para os conselheiros tutelares, CREAS, CRAS, DPCA realizada no DPCA em 08/07 com 31 técnicos); 01 capacitação para os técnicos/NAPI</p>	
--	--	---	--

		(25/07 com 33 técnicos); e 01 capacitação para os técnicos/Hospital da Mulher em 02/09 (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistente social, totalizando 29 técnicos). O score alcançou 133,33% da meta.	
--	--	---	--

AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Elaboração de fluxo de Vigilância e Atenção as vítimas com tentativas de suicídio.	Elaborar fluxo de Vigilância e Atenção as vítimas com tentativas de suicídio.	Elaborado fluxo de vigilância das tentativas de suicídio. Pactuado fluxo de atendimento junto aos Distritos Sanitários e coordenação de Saúde Mental.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

4.1.8. OBJETIVO 36: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**RESPONSÁVEL: VISA/SEVS****INDICADOR: Nº de inspeções nos estabelecimentos de interesse a saúde, com foco no risco sanitário.****1. META DO PMS 2014-2017: Manutenção das ações de inspeção sanitária nos serviços de interesse à Vigilância Sanitária**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Inspeção das escolas municipais em	Inspeccionar 100% das escolas municipais, cadastradas na VISA	Inspeccionados 310 escolas municipais até dezembro/2016. O score alcançou	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

relação às condições higiênico-sanitárias.	(261/escolas), até 31/12/2016.	118,77% da meta.	
AÇÃO 2: Inspeção das creches municipais em relação às condições higiênico-sanitárias.	Inspeccionar 100% das creches municipais, cadastradas na VISA (63/creches), até 31/12/2016.	Inspeccionados 45 creches municipais até dezembro /2016. O score alcançou 71,43% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3:Inspeção sanitária em estabelecimentos de saúde.	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos de saúde, cadastrados na VISA (34 estabelecimentos), até 31/12/2016.	Inspeccionados 25 estabelecimentos de saúde até dezembro/2016. O score alcançou 73,53% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 4:Inspeção das condições higiênico-sanitárias de cantinas de escolas particulares.	Inspeccionar 100% das cantinas de escolas particulares, cadastradas na VISA (145 cantinas), até 31/12/2016.	Inspeccionadas 139 cantinas de escolas particulares até dezembro /2016. O score alcançou 95,86% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 5: Inspeção sanitária de estabelecimentos com serviços de alimentação.	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos com serviços de alimentação, cadastrados na VISA (1991 estabelecimentos), até 31/12/2016.	Inspeccionados 1929 estabelecimentos com serviços de alimentação, até dezembro /2016. O score alcançou 96,88% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 6: Inspeção sanitária nos laboratórios de análises clínicas.	Inspeccionar 100% dos laboratórios, cadastrados na VISA (83 laboratórios), até 31/12/2016.	Inspeccionados 64 laboratórios e até dezembro /2016. O score alcançou 77,11% da meta .	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 7:Inspeção sanitária em consultórios e clínicas de interesse à saúde.	Inspeccionar 100% dos consultórios e clínicas de interesse à saúde, cadastrados na VISA (948	Inspeccionados 1.380 consultórios e clínicas de interesse à saúde, até dezembro/2016. O score alcançou	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

	consultórios/clinicas), até 31/12/2016.	145,57% da meta.	
AÇÃO 8:Inspeção sanitária em drogarias, de acordo com a legislação sanitária	Inspecionar 100% das drogarias, cadastradas na VISA (562 drogarias) até 31/12/2016.	Inspecionados 441 drogarias até dezembro/2016. O score alcançou 78,47% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 9:Inspeção sanitária em estabelecimentos que comercializam produtos correlatos.	Inspecionar 100% dos estabelecimentos que comercializam produtos correlatos, cadastrados na VISA (98 estabelecimentos), até 31/12/2016.	Inspecionados 67 estabelecimentos que comercializam produtos correlatos, até dezembro/2016. O score alcançou 68,36% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 10:Inspeção sanitária em instituições de longa permanência para idosos – ILPI.	Inspecionar 100% das Instituições de Longa Permanência para idosos/ILPI, cadastrados na VISA (22 ILPI), até 31/12/2016.	Inspecionados 19 Instituições de Longa Permanência para idosos/ILPI, até dezembro/2016. O score alcançou 86,36% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 11: Inspeção sanitária das indústrias de saneantes.	Inspecionar 100% das indústrias de saneantes, cadastradas na VISA (29 indústrias), até 31/12/2016.	Inspecionados 25 indústrias de saneantes, dezembro/2016. O score alcançou 86,20% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO12:Inspeção sanitária das transportadoras e exploradoras de água potável.	Inspecionar 100% das transportadoras/exploradoras de água potável, cadastradas na VISA (16 transportadoras/exploradoras), até 31/12/2016.	Inspecionados 12 transportadoras e exploradoras de água potável, até dezembro/2016. O score alcançou 75% da meta.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 13: Inspeção sanitária das fábricas de gelo.	Inspecionar 100% das fábricas de gelo, cadastradas na VISA (12 fábricas), até 31/12/2016.	Inspecionados 12 fábricas de gelo até dezembro/2016. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

4.1.9. OBJETIVO 37: FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR**RESPONSÁVEL: CEREST/SEVS****INDICADOR: Número de Municípios Apoiados pelo CEREST Recife, para implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.****1. META DO PMS 2014-2017: Reestruturar 01 Centro de Referência técnica regional em Saúde do Trabalhador (CEREST).**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Recomposição da equipe técnica do CEREST Recife.	Recompor a Equipe técnica/CEREST com a lotação de 02 médicos clínico geral; 02 enfermeiros sanitaristas; 02 enfermeiros do trabalho e 02 técnicos de segurança do trabalho, até 31/12/2016.	A equipe do CEREST foi recomposta parcialmente, com 01 técnica de segurança do trabalho e 01 médico de trabalho. O score alcançou 25% da meta.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Apoio aos municípios de abrangência do CEREST na implementação das ações de Saúde do Trabalhador previstas na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).	Realizar 06 capacitações sobre os protocolos de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador (Rede de Vigilância, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade), na área de abrangência do CEREST Recife.	Realizado 02 capacitações, sendo: 01 na unidade sentinela (Central de Alergologia), em atenção Integral a Saúde do trabalhador e protocolos de intoxicação por produto químico (29/02), dermatose e pneumoconiose relacionados ao trabalho (01 e 07/03), com 15 profissionais (12 médicos, 03 administrativo). 01 Capacitação de Acidente com Material Biológico no município de Paulista (Hospital Miguel Arraes), com 11	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		participantes em 04/05. O score alcançou 33% da meta.	
--	--	---	--

2. META DO PMS 2014-2017: Implantar 16 Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador no território de abrangência do CEREST Recife

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação das Unidades Sentinela em Saúde do Trabalhador especializadas na identificação casos suspeitos de doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Implantar 07 unidades sentinelas (Recife, Olinda, Paulista e Camaragibe) na área de abrangência do CEREST Recife, até 31/12/2016.	Implantada 02 unidades sentinelas, sendo: 01 no Recife (Central de Alergologia/DSI), e 01 em Olinda (Centro Interdisciplinar de Promoção a Saúde do Trabalhador). O score alcançou 28,57% da meta.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Mapeamento dos processos produtivos do território de abrangência do CEREST Recife

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de estudo das condições de trabalho e saúde de trabalhadores expostos a agentes químicos no território de abrangência do CEREST, em parceria com instituição de ensino.	Realizar 01 estudo das condições de trabalho e saúde de trabalhadores expostos a agentes químicos com foco nos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias/ASACES do município de Recife, até 31/12/2016.	Realizado 01 estudo sobre as condições de trabalho dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias/ASACES, expostos a agentes químicos durante sua atividade profissional, onde foram consultados cerca de 11 profissionais. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

4. META DO PMS 2014-2017: Apoio ao desenvolvimento de projeto de promoção à saúde e qualidade de vida dos trabalhadores do território.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de Seminário sobre a Erradicação do Trabalho Infantil em Recife.	Realizar 01 Seminário sobre a Erradicação do Trabalho Infantil em Recife	Realizado 01 seminário sobre a Erradicação do Trabalho Infantil em Recife em 14/09, com a participação de 45 profissionais (da saúde, da assistência social, da educação) e conselheiros tutelares. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMDO PARA 2017
AÇÃO 2: Fortalecimento do controle social em saúde do trabalhador na região de abrangência do CEREST Recife.	Apoiar iniciativa de criação de 02 Comissões Intersetorial de Saúde do Trabalhador/CIST na região de abrangência do CEREST Recife, até 31/12/2016.	Apoio realizado na criação de 02 Comissões Intersetorias de Saúde do Trabalhador/CIST nos municípios de Itapissuma (30/11) e Igarassu (01/12). O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMDO PARA 2017
AÇÃO3: Realização de Ações para o combate ao Aedes Aegypti, na construção civil, com objetivo de potencializar as ações da saúde ambiental nos canteiros de obra.	Realizar 06 ações de inspeção/VISAT nos canteiros de Obra, com a Vigilância Ambiental e em parceria com o Sindicato dos trabalhadores da Construção Civil e patronal, até 31/12/2016.	Realizada 06 inspeções/VISAT nos canteiros de obras/DS I, ação realizada em 27/12. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 4: Realização de estudo do processo produtivo dos trabalhadores catadores	Realizar 01 perfil sócio sanitário dos trabalhadores catadores de lixo organizado nas 07	Realizado 01 perfil sócio sanitário dos trabalhadores catadores de lixo organizado nas	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

de lixo do Recife.	associações/cooperativas do Recife até 31/12/2016.	associações/cooperativas: Recicla Torre(Torre); Núcleo Gusmão(São José); Cooperativa Palha de Arroz (Arruda); Cooperativa Esperança Viva (São José); Copagras(São José); Cooperativa Pró-Recife (Imbiribeira); Associação O Verde é Nossa Vida (São José), com a participação de 79 catadores entrevistados. O score alcançou 100% da meta.	
AÇÃO 5: Realização de curso de Vigilância em saúde do trabalhador para equipes da Vigilância em Saúde.	Realizar 02 cursos de Vigilância em saúde do trabalhador para equipes da Vigilância em Saúde, da área de abrangência do CEREST Recife, até 31/12/2016.	Realizado 03 Cursos de Vigilância em saúde do trabalhador para equipes da Vigilância em Saúde: 1.Saúde do trabalhador na atividade de Tanatopraxia, realizado em 02 turmas, em 17 e 27 de outubro/16 na Central de Alergologia, com 27 participantes da equipe da VISA. 2.Saúde do trabalhador em espaços confinados, realizado em 14/12, com 05 participantes. O score alcançou 150% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

5.META DO PMS 2014-2017: Implantar 01 Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador em Recife (NAST)

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Composição da equipe técnica de atenção a Saúde do Trabalhador.	Compor a equipe técnica municipal do NAST com a lotação de 02 médicos (01 clínico geral e 01 médico do trabalho); 02 enfermeiros (01 sanitaria e 01 enfermeiro do trabalho); 01 Assistente Social; 01 psicólogo; 01 odontólogo do trabalho e 01 téc. enfermagem do trabalho, até 31/12/2016.	A equipe do NAST foi recomposta parcialmente com 01 médica do trabalho. O score alcançou 14,28% da meta.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Capacitação com os profissionais do NUAPS-Núcleo de Apoio Psicossocial/SES/PE.	Realizar 01 capacitação com os profissionais do NUAPS-Núcleo de Apoio Psicossocial/SES/PE.	Realizada 01 capacitação sobre esclarecimentos/dúvidas (com os profissionais do NUAPS-Núcleo de Apoio Psicossocial/SES/PE, com a presença de 22 profissionais - Psicólogos, Terapeutas ocupacionais, Assistentes Sociais, Médicos e Enfermeiros), 10/08. Esclarecer dúvidas sobre a ficha de notificação e transtorno relacionado ao trabalho. O score alcançou 100% da	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

		meta.	
AÇÃO 2: Capacitação na Policlínica Barros Barreto/Olinda, para implantação da Unidade Sentinela em saúde do trabalhador.	Realizar 01 capacitação na Policlínica Barros Barreto/Olinda, para implantação da unidade sentinela em saúde do trabalhador.	Realizada 01 capacitação na Policlínica Barros Barreto/Olinda, para implantação da Unidade Sentinela em saúde do trabalhador, com as áreas técnicas: vigilância em saúde, da Gestão do Trabalho, dos técnicos da Secretaria de Administração (perícia médica), Controle Social (CIST), e área gerencial do município de Olinda, com 13 participantes em 31/08. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 3: Participação na ação do Dia Nacional da Pessoa com Deficiência (Dia D), promovido pela Secretaria da Juventude e Qualificação Profissional.	Participar da ação do Dia Nacional da Pessoa com Deficiência (Dia D), promovido pela Secretaria da Juventude e Qualificação Profissional.	Participação na Ação de promoção e instruções sobre prevenção de riscos e agravos relacionados ao trabalho, direcionado para os trabalhadores com deficiências, com 40 participantes, em 23/09.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
AÇÃO 4: Participação na Ação do Dia da Mulher, promovido pela Secretaria da Juventude e Qualificação Profissional.	Participar da Ação, do Dia da Mulher, promovido pela Secretaria da Juventude e Qualificação Profissional.	Participação na Ação educativa de promoção à saúde do trabalhador, onde foi ministrada a palestra com o tema Violência contra a Mulher no Trabalho, com 56 de participantes, em 08/03.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

AÇÃO 5: Participação na Ação de Saúde nos Portos, promovida pelo Ministério da Saúde.	Participar da Ação de Saúde nos Portos, promovida pelo Ministério da Saúde.	Participação na Ação de promoção à saúde e qualidade de vida dos trabalhadores portuários/motoristas profissionais de carga, onde foi realizado levantamento de dados específicos, para construção do perfil epidemiológico/produtivo desse grupo. O evento contou com 250 trabalhadores, em 21/09.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR
---	---	---	--------------------------------------

4.1.10. OBJETIVO 38: AMPLIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DAS DST/AIDS

RESPONSÁVEL: Divisão DST/AIDS/GEVEPI/SEVS

INDICADOR: Percentual de testes rápidos realizados

1. META DO PMS 2014-2017: Ampliar o número de testes Anti-HIV ofertados no LMSP em 20%, passando de 19.147 para 23.273.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO1: Realização do teste Anti-HIV ofertado na rede, tendo como referência o resultado/2015 (23.759).	Realizar o teste Anti-HIV na rede, tendo como referência o resultado/2015 (23.759), ofertado pelo LMSP até 31/12/2016.	Até 31/12/2016 foram realizados pelo LMSP 25.265 testes Anti-HIV. O score alcançou 106,34% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Ampliar em 80% o número de unidades básicas de saúde que realizam Teste Rápido-HIV, passando de 36 unidades para 65.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
-----------	---------------	---------------------	------------------

AÇÃO 1: Ampliação do número de UBS com Teste Rápido-HIV.	Ampliar em 10% o nº de UBS com Teste Rápido-HIV, passando de 80 para 88 até 31/12/2016.	De janeiro a dezembro/16, 33 unidades realizaram TR/HIV e SIFILIS. Comparando com o mesmo período/15, houve uma redução de 58,75%. Durante o ano/16, foi deliberado em assembleia do Sindicato dos Enfermeiros, pela não realização da testagem rápida na rotina da unidade. Desta forma, das 80 UBS que realizavam testagem rápida em sua rotina no final/15, 47 unidades deixaram de realizá-los, quando analisamos os pedidos destes insumos pelas unidades básicas de saúde no último semestre de 2016. Este pauta esta em discussão com o sindicatos.	NÃO REALIZADO REPROGRAMAR
--	---	--	------------------------------

3. META DO PMS 2014-2017: Implantar TR - teste rápido para Sífilis nas 36 UBS que já realizam TR-HIV.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO: Implantação do Teste Rápido para sífilis nas unidades que já realizam o TR-HIV.	Ampliar em 10% o nº de UBS com Teste Rápido para sífilis, passando de 80 para 88 até 31/12/2016.	De janeiro a dezembro/16, 33 unidades realizaram TR/HIV e SIFILIS. Comparando com o mesmo período/15, houve uma redução de 58,75%. Durante o ano/16, foi deliberado em assembleia do	NÃO REALIZADO REPROGRAMAR

		Sindicato dos Enfermeiros, pela não realização da testagem rápida na rotina da unidade. Desta forma, das 80 UBS que realizavam testagem rápida em sua rotina no final/15, 47 unidades deixaram de realizá-los, quando analisamos os pedidos destes insumos pelas unidades básicas de saúde no último semestre de 2016. Este pauta esta em discussão com o sindicatos.	
--	--	---	--

4. META DO PMS 2014-2017: Ampliar em 20% a oferta do exame de VDRL no LMSP, partindo de 36.280 testes para 43.536.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia da oferta do exame de VDRL na Rede.	Garantir em 5% a ampliação da oferta do exame de VDRL realizado na Rede/2015, passando de 38.516 para 40.442 até 31/12/2016.	Até 31/12/2016, foram realizados 42.145 testes VDRL. Ampliando em 9,42% a oferta de VDRL em 2016.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

5. META DO PMS 2014-2017: Ampliar em 20% os insumos de prevenção às DST/AIDS (preservativos masculinos, femininos e gel) distribuídos na Rede.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Distribuição de insumos de prevenção às DST/AIDS	Distribuir na Rede os insumos de prevenção as DST/AIDS	De janeiro a dezembro/16 foram distribuídos 4.922.090 preservativos	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

(Preservativos masculino, feminino e gel) na Rede de Saúde do município.	(Preservativos masculinos 5.314.470 unidades; femininos 72.425 unidades e gel 268.865 unidades, até 31/12/2016). Total de insumos a serem distribuídos: 5.655.760	masculinos (92,6%% da meta), 92.347 preservativos femininos (127,5% da meta) e 295.844 sachês de gel lubrificante (110% da meta). Total de insumos distribuídos: 5.310.308. O score alcançou 93,9% da meta.	
--	---	---	--

6. META DO PMS 2014-2017: Ampliar as ações de Educação Permanente relacionadas à DST/Aids e Hepatites Virais para os profissionais da rede de saúde

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de Seminário de atualização em DST/Aids e Hepatites Virais para profissionais da rede.	Realizar 01 Seminário para profissionais da rede, em parceria com o Instituto do Fígado de Pernambuco, até 31/12/2016.	01 Seminário realizado em 04/2016, no auditório da Policlínica Lessa de Andrade, contou com 03 expositores especialistas, sendo 02 do IFP, e 01 da SEVS/Divisão de Atenção às DST, Aids e Hepatites Virais, contou com a participação de 74 profissionais da rede básica (médicos/enfermeiros). O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realização de Capacitação em Teste Rápido e Aconselhamento para profissionais de saúde da Atenção Básica.	Realizar 08 Capacitações para os profissionais da Atenção Básica, até 31/12/2016.	Realizada 09 capacitações de Teste Rápido/Aconselhamento p/ os profissionais da Atenção Básica. Totalizando 112 profissionais. 1. 03 treinamentos/DSI (1 médico, 7	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>enfermeiros), in loco.</p> <p>2. 01 treinamento/DSII (6 médicos, 13 enfermeiros, 7 dentistas e 8 técnicos de enfermagem.</p> <p>3.01 treinamento/DSIV (10 enfermeiros, 2 psicólogos, 4 médicos, 6 assistentes sociais e 2 odontólogos.</p> <p>4. 02 treinamentos/DSV (5 médicos, 25 enfermeiros, 5 odontólogos)</p> <p>5. 01 treinamento/DSVI (4 enfermeiros, 2 odontólogos e 2 técnicos de enfermagem)</p> <p>6. 01 treinamento/DSVII (2 enfermeiros em serviço), in loco. O score alcançou 112,5% da meta.</p>	
AÇÃO 3: Implementação das ações de DST/Aids e hepatites virais no CASEM (Casa de Semiliberdade para adolescentes), no Complexo Prisional do Curado e no Presídio Feminino do Bom Pastor.	Realizar 04 ações de testagem rápida: CASEM (01 Harmonia/01 Areias), no Complexo Prisional do Curado (01), e no Presídio Feminino do Bom Pastor (01), até 31/12/2016.	Realizada 05 capacitações, sendo: 02 no CASEM/Harmonia em 19/05 e 01/11 com 43 testes/HIV, e 02 no CASEM/Areias em 23/03 e 19/11 com 32 testes HIV e 32 Sífilis, e 01 ação no Presídio Feminino Bom Pastor, com 100 testes para HIV e 100 testes para Sífilis. O score alcançou 125% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 4: Requalificação do Centro de Testagem e Aconselhamento/CTA na	Requalificar a ambiência do Centro de Testagem e	A requalificação da ambiência do Centro de Testagem e	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

Policlínica Gouveia de Barros.	Aconselhamento/CTA da Policlínica Gouveia de Barros, através de reforma física até 31/12/2016.	Aconselhamento/CTA da Policlínica Gouveia de Barros, iniciou sua obra em outubro/2016. Segundo a engenharia em março/17 apresenta 48% de execução da obra, alcançando um score de médio desempenho.	
AÇÃO 5: Realização de oficina de promoção e prevenção às DST/AIDS e hepatites virais nos terreiros.	Realizar 01 oficina de promoção e prevenção às DST/AIDS e hepatites virais nos terreiros até 31/12/2016.	Realizada 01 oficina de prevenção e testagem rápida para HIV/Sífilis em Terreiro da Ilha Joana Bezerra (30/04/2016), com 39 pessoas testadas (13 homens/26 mulheres). Onde foi detectado 01 resultado positivo para HIV e 02 para sífilis, todos do sexo masculino. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES NÃO PROGRAMADAS REALIZADAS:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de Capacitação para multiplicadores em Prevenção das Hepatites Virais	Realizar 01 capacitação para multiplicadores em Prevenção das Hepatites Virais, tendo como público alvo manicures.	Realizada 01 Capacitação, para 08 manicures, 08 Profissionais de Creches Municipais, sendo 01 representante de cada DS, e 08 Coordenadores da Política DST/Aids dos Distritos. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

<p>AÇÃO 2: Realização de testes rápidos Anti-HIV e Sífilis em ações extraordinárias</p>	<p>Realizar testes rápidos Anti-HIV e Sífilis em ações extraordinárias/2016.</p>	<p>Realizado 2.279 Testes Anti-HIV e 1.290 Testes para Sífilis em 86 ações extraordinárias (carnaval: Polo do Arsenal, Ibura); (São João: Polo Sítio da Trindade); Ações Saúde em Todo Lugar*), durante o ano de 2016, sendo detectados 44 reagentes ao HIV e 294 reagentes para Sífilis.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017</p>
<p>AÇÃO 3: Implantação de testes rápidos para sífilis nas Maternidades Municipais.</p>	<p>Implantar testagem rápida para sífilis nas 04 maternidades municipais.</p>	<p>Implantada a testagem rápida para sífilis, nas 04 maternidades municipais (Barros Lima, Arnaldo Marques, Afogados e Hospital da Mulher), em 100% das gestantes atendidas, partir de agosto/2016. O score alcançou 100% da meta.</p>	<p>REALIZADO NÃO REPROGRAMAR</p>
<p>AÇÃO 4: Implantação da prevenção da transmissão vertical do HIV nas maternidades privadas no Município</p>	<p>Fornecimento de kits antirretrovirais para prevenção da transmissão vertical do HIV a parturientes e recém-nascidos atendidos nas maternidades privadas do Município</p>	<p>Fornecido kit antirretroviral composto por 3 FA de Zidovudina 10mg/ml, 1 vidro Zidovudina 1% Xarope e Nevirapine Suspensão Oral 50mg/5ml às maternidades dos Hospitais Santa Lúcia, Vasco Lucena, D'Ávila, Português, Esperança, Memorial São José e Santa Joana.</p>	<p>REALIZADO NÃO REPROGRAMAR</p>

4.1.11. OBJETIVO 39: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL**RESPONSÁVEL: GVACZ/SEVS****INDICADOR: Proporção de imóveis visitados em 06 ciclos de visita para o controle da dengue****1. META DO PMS 2014-2017: Realizar visita em 100% dos imóveis cobertos pelo PSA, para o controle da população animal sinantrópicos.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de levantamento de índice de infestação de escorpiões.	Realizar 02 levantamentos para identificar as áreas com risco de acidentes com escorpião, até 11/11/2016.	Realizado 02 levantamentos do índice de infestação de escorpiões. Nas semanas epidemiológicas 19ª e 45ª, a partir da amostragem do LIRA, para avaliar as áreas com maior relato de acidentes. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Realizar visita em 100% dos imóveis cobertos pelo PSA para a prevenção de zoonoses.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de levantamento de índice de infestação de roedores.	Realizar 02 levantamentos, para identificar as áreas de risco de acidentes com roedores, até 11/11/2016.	Realizado 02 levantamentos de índice de infestação de roedores na 1ª e na 3ª Semana Epidemiológica, a partir da amostragem do LIRA, para avaliar as áreas com maior relato e identificação de rastros dos animais. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Adequar a estrutura física de 50 pontos de apoio para ASACES, dos 70 já existentes.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Adequação dos pontos de apoio para ASACES.	Adequar 20 pontos de apoio dos ASACES, até 31/12/2016.	De janeiro a dezembro/16 foram adequados 04 pontos de apoio dos ASACES (CSU Bidu Klause/DSV; USF Planeta dos Macacos II/DSV, ponto de apoio transferido da Associação de Moradores para a Upinha Dom Helder, e transferência do ponto de apoio da DIRCON para a Upinha do Arruda. O score alcançou 20% da meta.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

4. META DO PMS 2014-2017: Ampliar de 61% para 80% a cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação de imóveis visitados em 06 ciclos de visitas domiciliares para controle de <i>Aedes aegypti</i> .	Ampliar de 60% (2015) para 80% a cobertura de imóveis visitados para o controle do <i>Aedes aegypti</i> , até 31/12/2016.	O Programa de Saúde Ambiental do Recife realiza 06 ciclos de visitas domiciliares/ano. Em 2016 o PSA atingiu 63,43% de cobertura (imóveis visitados 2.198.025; imóveis inspecionados 2.163.424). O Programa Nacional/MS considera satisfatório o desempenho municipal com a realização de 04 ciclos anuais com coberturas acima de 80%. Com base	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		nesse plano de trabalho, a cobertura do Recife passa a ser considerada 91,58%. O score alcançou 63,43% da meta do PSA/Recife.	
--	--	---	--

5. META DO PMS 2014-2017: Adequar a cobertura de 25 imóveis trabalhados/dia, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Adequação da cobertura de imóveis trabalhados conforme preconizado pelo MS.	Implantar nos 05 DS restantes (I; II; III; V; VIII), a cobertura de 25 imóveis/dia por ASACES, até 31/12/2016.	Implantado até julho nos 05 DS restantes (I; II; III; V; VIII) a cobertura de 25 imóveis/dia por ASACES. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO NÃO REPROGRAMAR

6. META DO PMS 2014-2017: Realizar 04 campanhas de vacinação antirrábica animal, ampliando a cobertura desta para 80%.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de campanha de vacinação antirrábica animal.	Realizar 01 Campanha de vacinação antirrábica animal com ampliação da cobertura de 76,36% (2014) para 80% (2016), até 31/012/2016.	Campanha de vacinação antirrábica e pós-campanha realizada em abril/2016, atingiu a meta de 80,09%. O score alcançou 100,1% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

7. META DO PMS 2014-2017: Implantar sala de situação do PSA nos 08 DS, com monitoramento de 100% dos indicadores prioritários.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação de sala de situação do PSA para monitoramento das ações de campo, com participação dos ASACE's.	Implantar sala de situação nos 06 DS restantes (I; II; III; V; VI; VIII), até 01/07/2016.	Implantada a sala de situação em 04 DS's (I; III; V; VI), para monitoramento das ações de campo/PSA. Faltando implantar nos DS II/VIII. O score	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		alcançou 66,66% da meta.	
--	--	--------------------------	--

8. META DO PMS 2014-2017: Ampliar de 480 para 600 (25%) as análises laboratoriais realizadas em amostras de água para consumo humano.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de análises laboratoriais para monitoramento da qualidade da água, conforme preconizado pelo MS.	Realizar 1.179 análises laboratoriais realizadas em amostras de água para consumo humano.	De janeiro a dezembro, foram realizadas 1.314 análises laboratoriais em amostras de água para consumo humano em escolas municipais, estação de tratamento e unidades de saúde. O score alcançou 111,4% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

9. META DO PMS 2014-2017: Melhoria das Condições de Trabalho dos ASACES

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Fornecimento de equipamentos de proteção individual/EPI para os ASACES.	Distribuir 1.000 pares botas (100% dos ASACES) e 100 macacões impermeável/máscaras com filtro para os ASACES que utilizam inseticida em Ultrabaixo Volume (UBV), até 31/12/2016.	A aquisição dos 1.000 pares de botas/100 marcações impermeáveis encontra-se em processo de licitação. Porém, foi distribuído no 1º semestre 40 pares de botas/40 macacões impermeáveis para os ASACES que utilizam o inseticida em Ultrabaixo Volume, que dispunha no almoxarifado.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

10. META DO PMS 2014-2017: Realização de Cursos e Capacitações

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de capacitação com temas prioritários para PSA.	Realizar 20 capacitações sobre (vetores; animais sinantrópicos; arboviroses), até 31/12/2016.	<p>Realizada 09 capacitações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilização de Ovitampas e Entomologia na Saúde Pública. ASACES/DS VI, no Auditório do CVA, em 28/06/16. Nº participantes: 63. 2. Utilização de Ovitampas e Entomologia na Saúde Pública. ASACES/DS VII, no Auditório do CVA, em 29/06/16. Nº participantes: 87. 3. Utilização de Ovitampas e Entomologia na Saúde Pública. ASACES/DS's II e IV, no Auditório do CVA, em 31/06/16. Nº participantes: 84. 4. Utilização de Ovitampas e Entomologia na Saúde Pública. ASACES/DS V, no Auditório da IPESU em 13/07/16. Nº participantes: 88. 5. Utilização de Ovitampas e Entomologia na Saúde Pública. 	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017R

		<p>ASACES/DSIII, no Auditório da Policlínica Albert Sabin em 18/07/16. Nº participantes: 53.</p> <p>6. Curso de atualização sobre Vigilância Ambiental, no Auditório do CVA para os supervisores internos dos 08 Distritos. De 15 a 26 de agosto/16. Nº participantes 20.</p> <p>7. Utilização de Ovitampas e Entomologia na Saúde Pública. – Auditório Upinha do UR4/5– Distrito Sanitário IV.22 e 23/08/16. Nº participantes: 123.</p> <p>8. Atualização em Vigilância Ambiental DS-VIII, No CVA de 25 a 26/08/2016. Nº participantes: 76</p> <p>9. Atualizações Vigilância Ambiental DS-I, no CVA (25/08/2016). Nº de participantes: 54. O score alcançou 45% da meta.</p>	
--	--	---	--

11. META DO PMS 2014-2017: Exame de Colinesterase

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de exames em 100% dos ASACES expostos aos	Realizar 01 exame/ano de colinesterase nos 23 ASACES	A realização do Exame de Colinesterase é feito pelo	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS

riscos de inseticidas químicos.	expostos aos riscos de inseticidas químicos, até 31/12/2016.	laboratório central/Lacen/PE. O CVA enviou em julho/2016 para a SES/PE a lista com o nome dos ASACES que deveriam realizar o exame. E Até dezembro/16 A SES/PE não tinha dado nenhuma resposta ao município.	NÃO REPROGRAMAR
---------------------------------	--	---	------------------------

12. META DO PMS 2014-2017: Desenvolvimento de Ações intersetoriais para controle da população de pombos no município

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de ações intersetoriais para controle da população de pombos.	Articular entidades do território para realização de ações intersetoriais para controle da população de pombos, até 31/12/2016.	As ações para controle da população de pombo são realizadas dentro da rotina dos ASACES e se faz articulação com a população e outros setores quando necessário.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

13. META DO PMS 2014-2017: Garantia de um posto fixo de vacinação antirrábica animal por Distrito Sanitário

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Monitoramento dos postos fixos de vacinação antirrábica animal em todos os DS.	Monitorar o funcionamento dos postos fixos de vacinação antirrábica animal nos 08 DS's, até 31/12/2016.	Monitoramento/mensal realizado nos 08 DS's, onde estão instalados os s postos fixos de vacinação antirrábica. Relação dos postos: 1.DSI(R. Mário Domingues, 70 Boa. Vista); 2.DSII(R. Mamanguape, 208, Encruzilhada). 3.DSIII/DSVII (R. Fernando de	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		Souza Caeté, 302, Casa Amarela); 4.DSIV (R. Clara Nunes, s/n, Torre); DSV (R. Prof. Augusto W. Filho, 101, Afogados) ; DS VI R. Jean Emile Favre, 1636, IPSEP); DSVIII (Escola Sagres, 22, Jordão Baixo). score alcançou 100% da meta.	
--	--	--	--

14. META DO PMS 2014-2017: Garantia de plantões nos finais de semana para redução de pendências, campanha de vacinação animal e situações especiais.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1:Realização de plantões nos finais de semana para redução de pendências (imóvel fechado), controle vetorial e situações especiais.	Elaborar 01 plano de ação para redução de pendências, controle vetorial e situações especiais.	Elaborado 01 plano de ação com estratégias para os plantões nos finais de semana/feriados. Até dezembro foram realizados 122 plantões, cobrindo os imóveis fechados, para o controle do <i>Aedes aegypti</i> . Com as novas arboviroses foi incluído o plano estratégico para o combate a chikungunya e o ZIKA vírus. Realizado também monitoramentos da qualidade e balneabilidade da água do mar para identificar se está viável ou não para banho. O score alcançou	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		100% da meta.	
--	--	---------------	--

15.META DO PMS 2014-2017: Apoio e estímulo a 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Apoio às campanhas de adoção de cães/gatos desenvolvidos pela Secretaria de Defesa Animal (SEDA), com vistas ao controle de zoonoses.	Apoiar 12 campanhas de adoção de cães/gatos desenvolvidos pela SEDA.	O Centro de Vigilância Ambiental apoiou as 12 campanhas de adoção de animais até dezembro, colaborando com a Secretaria de Defesa Animal/SEDA, com vistas ao controle de zoonoses. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

16.META DO PMS 2014-2017: Apoio a SEDA na realização de esterilizações de cães/gatos visando o controle de zoonoses

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANALISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Apoio a SEDA no controle reprodutivo dos animais (esterilizações de cães/gatos), para o controle das zoonoses.	Apoiar a realização de esterilizações de 100% cães/gatos, com vista ao controle das zoonoses.	Apoio do Centro de Vigilância Animal a Secretaria de Defesa Animal/SEDA, no processo de controle reprodutivo dos animais, onde foram realizadas, até dezembro/16, 1.326(100%) das esterilizações agendadas para o período, com vista ao controle das zoonoses. O score alcançou 100% da meta.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

OUTRAS AÇÕES: ENFRENTAMENTO AO MOSQUITO Aedes Aegypti.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Vistoria nos imóveis abandonados e fechados (necessário 03 visitas, com assinatura de testemunhas, para entrada no imóvel com chaveiro).	Inspecionar 100% dos imóveis fechados e em situação de abandono, que cumpriram o protocolo com três visitas consecutivas, para a participação de chaveiros e guarda municipal.	Inspecionados 158 ou seja, (57%) dos imóveis fechados e em situação de abandono identificados durante o ano. Nesta situação, os imóveis tiveram as 03 visitas realizadas cumprindo-se assim o protocolo. O score alcançou 57% da meta.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

5. APRIMORAMENTO DOS MECANISMOS DE GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**5.1. DIRETRIZ 5: FORTALECER A CAPACIDADE DE GESTÃO OBJETIVANDO RESULTADOS QUE IMPACTEM NA VIDA DAS PESSOAS.****5.1.1. OBJETIVO 40: AMPLIAR O ACESSO À TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO RESPONSÁVEL: Gerência Geral de Tecnologia e Informação
INDICADOR: Percentual de unidades de saúde com link de internet implantado****1. META DO PMS 2014-2017: Implantar acesso à internet em 100% das unidades de saúde.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação/Qualificação dos links de internet nas unidades de saúde mediante o aumento da capacidade dos links, substituindo os	Implantar/Qualificar os links de internet nas unidades de saúde da família, ampliando de 82% para 100%, até 31.12.2016.	O PNBL – Plano Nacional de Banda Larga em saúde do governo federal foi suspenso em 2016, apesar disso, foram implantados os link's nas Unidades: 1. USF Upinha 24h Governador Eduardo	BAIXO DESEMPENHO

atuais links de internet de 1Mb por links de internet de até 10Mb.		<p>Campos e</p> <p>2. Upinha Dia Chie.</p> <p>E foram qualificados os link's nas unidades:</p> <p>1. PSF UR 3</p> <p>2. PSF Alto dos Coqueiros Córrego da Jaqueira;</p> <p>3. USF Upinha dia novo Jiquiá;</p> <p>4. PSF Bernard Van Leer;</p> <p>5. PSF Passarinho Baixo;</p> <p>6. PSF Passarinho Alto;</p> <p>7. PSF Morro da Conceição;</p> <p>8. PSF da Macaxeira;</p> <p>9. PSF Vila do SESI.</p> <p>Reprogramado para 2017.</p>	
	Implantar/Qualificar os links de internet nas unidades de MAC (Policlínicas, Maternidades, Centro Especializados), ampliando de 61% para 100%, até 31.12.2016.	A meta para implantar/qualificar os links de internet nas unidades de MAC já atendeu os 100% das unidades previstas, com links entre 10Mb e 35Mb interligados a rede da EMPREL através de fibra óptica.	REALIZADO
	Implantar/Qualificar os links de internet nas Farmácias, ampliando de 58% para 100%, até 31.12.2016.	A meta para implantar/qualificar os links de internet nas farmácias já atendeu os 100% das unidades previstas, com links entre 10Mb e 35Mb interligados a rede da EMPREL através de fibra óptica.	REALIZADO

2. META DO PMS 2014-2017: Implantar Prontuário eletrônico em, pelo menos, 80% das Unidades de saúde da Família.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
<p>AÇÃO 1: Implantação do Sistema e-SUS referente ao componente Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). (Ambientes com computador e internet: consultórios, farmácias, recepções e salas de procedimentos - imunização, curativo e nebulização).</p>	<p>Implantar o prontuário eletrônico em 48 Upinhas e USF, passando das atuais 17 para 65, até 31.12.2016.</p>	<p>Realizada ampliação de 17 para 20 USF, alcançando o score de 8,33%. Demais unidades estão aguardando a etapa de qualificação dos links de internet.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CS Dr. Luiz Wilson 2. PSF alto dos coqueiros córrego da jaqueira 3. USF Upinha 24h Dra. Fernanda Wanderley 4. USF Upinha 24h Governador Eduardo Campos (2016) 5. USF Upinha dia Chie (2016) 6. USF Upinha dia Bongji Novo Prado (aguardando impressoras) 7. USF Upinha dia Novo Jiquiá 8. PSF Ilha de Deus 9. PSF Bernard van Leer 10. PSF Passarinho Baixo 11. PSF Passarinho Alto 12. PSF Morro da Conceição 	<p>BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO</p>

		13. PSF da Macaxeira 14. USF Upinha 24h Dr. Helio Mendonça córrego do Jenipapo 15. USF Upinha 24h Dr. Moacyr Andre Gomes 16. USF Upinha dia córrego do Euclides 17. USF Upinha dia dom Helder 18. PSF Upinha dia dês. Jose Manoel de Freitas UR 4 UR 5 19. PSF vila do SESI 20. PSF UR 3	
--	--	---	--

3. META DO PMS 2014-2017: Implantar Protocolo eletrônico integrado em, pelo menos, 90% das unidades de saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do protocolo eletrônico na Secretaria de Saúde.	Implantar o protocolo eletrônico em 100% das Unidades Administrativas da SESAU (Distritos Sanitários, Secretarias Executivas, 13º andar da PCR), Policlínicas, Farmácia Central, Laboratório Municipal de Saúde Pública, Maternidades e Hospital Pediátrico até 31.12.2016.	Foi realizado um treinamento pela EMPREL para a equipe da GGTI (4 profissionais), em Setembro/2015, porém, em virtude da necessidade de alocação de recursos para outras ações de maior impacto, esta ação está temporariamente suspensa.	NÃO REALIZADO

4. META DO PMS 2014-2017: Qualificação da informação e aprimoramento dos processos de gestão por meio da informatização da rede de atenção à saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Aquisição de sistema de gestão hospitalar (Policlínicas, Hospitais e Maternidades).	Realizar 01 projeto piloto na Maternidade Barros Lima para avaliação do processo de aquisição, até 31.12.2016.	Projeto piloto em andamento na unidade desde Agosto/2016, Concluído treinamento da recepção e classificação de risco. Treinamento dos médicos e auxiliares de enfermagem previstos para 2017, para posterior avaliação e validação junto à GAAAH e elaboração de termo de referência para licitação.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

5.1.2. OBJETIVO 41: QUALIFICAR OS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO DO SUS.

RESPONSÁVEL: Gerência Geral de Planejamento e Orçamento.

INDICADOR: Número de ações realizadas.

1. META DO PMS 2014-2017: Elaborar 07 instrumentos de Planejamento e Gestão (PMS, PAS, RAG, Balanço Quadrimestral LDO, PPA, LOA).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------

AÇÃO 1: Coordenação e elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS e outros documentos da gestão pública.	Elaborar 07 instrumentos de planejamento e gestão (PAS 2016, RAG 2015, 03 Balanços Quadrimestrais, LDO 2017, LOA 2017) em parceria com a SEPLAG e o CMS até 31/12/2016.	Elaborados os 7 instrumentos de planejamento e gestão previstos para 2016: RAG 2015, 3º. Relatório quadrimestral de 2015, 1º. e 2º. Relatórios quadrimestrais de 2016, LDO 2017, PAS 2016 e LOA 2017. Em processo de elaboração do RAG 2016 e PAS 2017.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Monitoramento da Programação Anual de Saúde	Realizar 02 monitoramentos da PAS 2016, junto às áreas técnicas e CMS-Recife, até dezembro/2016.	Realizado 1 monitoramento da PAS 2016. 2º. Monitoramento em andamento para elaboração do RAG 2016.	ALTO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: 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), a partir do momento em que SES-PE retomar seu processo de discussão até 31.12.2016.	Aguardando a SES retomar o processo de discussão para construção da PGAS.	NÃO REALIZADO/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

3. META DO PMS 2014-2017: Adoção de estratégias com vistas à eficiência na execução dos processos de captação de recursos.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Captação de Recurso junto aos Órgãos financiadores da Saúde.	Verificar nos instrumentos de publicidade disponíveis (sites, diário oficial, jornais, etc), chamadas para inscrição em programas de financiamento destinados as Políticas em Saúde no período de janeiro a dezembro de 2016.	Atividade realizada diariamente. Por meio da verificação dos instrumentos disponíveis (SICONV, BRASIL SUS, SAIPS, FNS, Diário Oficial Municipal, Estadual e Federal, entre outros), é possível identificar as chamadas de financiamento abertas, possibilitando o cadastramento e consequente captação de recursos.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Cadastrar Propostas de Captação de Recursos.	Cadastrar nos sistemas específicos (FNS/MS, SAIPS, SISMOB, SICONV, E-CAR e OUTROS) propostas de captação de recursos no período de janeiro a dezembro de 2016.	Foram cadastradas junto ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) 15 propostas, sendo 8 de reforma de unidades e 7 de aquisição de equipamento, totalizando R\$ 4.990.055,00. No Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) foram cadastradas 51 propostas de custeio, com repasse mensal de R\$ 456.362,64.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Monitorar os recursos captados nas esferas Estadual e Federal.	Acompanhar, por meio de sistemas específicos (FNS/MS, SISMOB, SICONV, SAIPS, E-CAR e OUTROS), o andamento dos processos referentes a recursos já	Estão sendo monitoradas 179 propostas, entre contratos de repasse, convênios e transferências fundo a fundo.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

	captados, inserindo informações relativas à execução dos mesmos, o que inclui auxílio quando da prestação de contas; respondendo a diligências, bem como monitorando a liberação dos recursos que estejam em vigor de janeiro a dezembro de 2016, junto aos órgãos Estadual e/ou Federal.		
--	---	--	--

OUTRAS AÇÕES: Implementar o monitoramento das informações estratégicas no território de saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: 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, até 31/12/2016.	Foi realizada 01 reunião semanal com as áreas técnicas para atualização dos Planos Operativos e apresentação semanal para o Colegiado SESAU.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
	Realizar 01 reunião trimestral com a SESAU, SEPLAG e Prefeito para apresentação e avaliação dos indicadores e seus respectivos Planos de Ação, até 31/12/2016.	Foi realizada 01 reunião quinzenal com a SESAU, SEPLAG e Prefeito para apresentação e avaliação dos indicadores e seus respectivos Planos de Ação.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Monitoramento dos Indicadores do Pacto pela Saúde.	Realizar 01 reunião mensal com cada DS para discussão dos indicadores e	Foi realizada 01 reunião com cada DS para discussão dos indicadores e elaboração/acompanhamento de	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

	elaboração/acompanhamento de Plano de Ação para melhoria dos resultados, até 31/12/2016.	Plano de Ação para melhoria dos resultados (Score alcançado 8,33%).	
	Realizar 01 reunião mensal com os Secretários Executivos para discussão dos indicadores e validação da elaboração/acompanhamento de Plano de Ação para melhoria dos resultados, até 31/12/2016.	Não foi realizada.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
	Realizar 01 reunião trimestral com a SESAU e SEPLAG para apresentação e avaliação dos indicadores e seus respectivos Planos de Ação, até 31/12/2016.	Não foi realizada reunião trimestral com a SESAU e SEPLAG para apresentação e avaliação dos indicadores devido OUTRAS AGENDAS	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Pactuação dos indicadores de Transição (PACTO/COAP) junto às áreas técnicas.	Realizar 05 reuniões com as áreas técnicas para pactuação das metas dos indicadores, até 31/12/2016.	Foram realizadas 05 reuniões com as áreas técnicas para pactuação das metas dos indicadores	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
	Realizar 01 reunião com o Conselho Municipal de Saúde para aprovação das metas dos indicadores, até 31/12/2016.	Não foi realizada a reunião com o Conselho Municipal de Saúde para aprovação das metas, pois o Ministério liberou a plataforma SISPACTO em novembro e, devido ao atraso no processo de pactuação das metas, a aprovação do Conselho	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017

		deixou de ser obrigatória, para o ano de 2016.	
AÇÃO 4: Coordenação do processo de vetorização, com o auxílio de ferramentas tecnológicas de geoprocessamento, das áreas cobertas pelas USF/PACS para organização do território (territorialização).	Realizar 01 reunião mensal com o grupo de trabalho do geoprocessamento (técnicos dos 8DS) para padronizar e acompanhar o processo de trabalho, até 31/12/2016.	Não foi realizada reunião mensal com o grupo de trabalho do geoprocessamento (técnicos dos 8DS) de forma sistemática. Foram realizadas reuniões com todos os DS de acordo com suas demandas.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

5.1.3. OBJETIVO 42: FORTALECER A CAPACIDADE DE GESTÃO A PARTIR DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

RESPONSÁVEL: Núcleo de Evidências

INDICADOR: Número de ações realizadas.

floresflo

1. META DO PMS 2014-2017: Implementar 01 Núcleo de Evidências (NEV).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Elaboração de um regimento interno do NEV.	Elaborar 01 regimento interno até 31/12/2016	Aguardando avaliação da Assessoria Jurídica.	BAIXO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Fomentar a cooperação técnico-científica com instituições de ensino e pesquisa.	Instituir 01 Conselho Consultivo para o NEV junto às Instituições de Ensino e Pesquisa até 31/12/2016	Em fase de articulação com as instituições de ensino.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 3: 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 até 31/12/2016.	Em fase de definição do modo de divulgação (impresso ou on-line), junto à assessoria de Imprensa.	BAIXO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
	Desenvolver 01 site para divulgação	Site já desenvolvido, em fase de	MÉDIO DESEMPENHO

	do NEV até 31/12/2016.	readequação junto à assessoria de imprensa para publicação no site da Prefeitura.	REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 4: Elaboração de síntese de evidências sobre os problemas de saúde relevantes para a realidade local.	Executar 01 Projeto de síntese de evidências sobre “Mortalidade por Acidentes Motociclístico”, até 31/12/2016.	Aguardando recomposição da equipe do NEV.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 5: Realização de capacitações periódicas sobre o uso de evidências para a tomada de decisão nas políticas públicas de saúde.	Realizar 01 capacitação para profissionais de saúde da SESAU e instituições parceiras até 31/12/2016.	Elaborado projeto para capacitação direcionada às Residências Multiprofissionais do Recife. Aguardando recomposição da equipe do NEV para execução do projeto.	BAIXO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 6: Participação em eventos relacionados às políticas públicas e práticas informadas por evidências.	Ofertar participação para 01 componente do NEV em 01 evento até 31/12/2016.	Em 2016 ainda não ocorreu nenhum evento a cerca do tema “práticas informadas por evidências” para a devida participação do NEV.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 7: Organização de capacitações dirigidas aos membros do NEV-Recife.	Estabelecer parcerias com Instituições de Ensino para realização de 02 capacitações: curso de inglês e curso de redação de artigos, 31.12.2016.	Aguardando recomposição da equipe do NEV. .	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.

5.1.4. OBJETIVO 43: APRIMORAR O PROCESSO DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

RESPONSÁVEL: Secretaria Executiva de Administração e Finanças

INDICADOR: Percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde

1. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (Score)
AÇÃO 1: Ampliação do percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.	Ampliar o percentual de aplicação de recursos em ações e serviços de saúde de 17,35% (2015) para 18,75% até 31.12.2016.	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 no 6º. Bimestre de 2016 foi de 17,26% (SIOPS).	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

2. META DO PMS 2014-2017: Vincular os recursos financeiros aos respectivos blocos de financiamento aos projetos estratégicos da secretaria de saúde previstos no PMS.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (Score)
AÇÃO 1: Destinação de recursos financeiros dos blocos de financiamento do MS para uso em ações e serviços de saúde municipais.	Destinar os recursos financeiros aos respectivos blocos de financiamento da Saúde recomendados pelo MS, 31.12.2016.	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. REPROGRAMADO PARA 2017.

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (Score)
AÇÃO 1: Garantia dos contratos administrativos utilizados para	Garantir 147 contratos administrativos para manutenção da	Em 2016 foram executados 169 contratos administrativos, sendo 74	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

manutenção da rede.	rede até 31.12.2016. (Locação de Imóvel = 82; Mão de Obra Terceirizada = 12; Gases Medicinais = 02; Locação e Manutenção de Equipamentos = 18; Locação de Veículos= 13; Serviços de Engenharia= 10; Lixo Hospitalar = 01; Serviços Diversos = 09).	de locação de imóveis, 12 de mão de obra terceirizada, 02 de gases medicinais, 20 de Locação e Manutenção de Equipamentos, 18 de Locação de Veículos, 18 de Serviços de Engenharia, 01 de lixo hospitalar e 24 de serviços diversos).	
---------------------	--	---	--

5.1.5. OBJETIVO 44: ESTABELECE 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

RESPONSÁVEL: SEGTES

INDICADORES: Percentual Trabalhadores SUS públicos com vínculo protegidos;

Percentual de Ações realizadas de Educação Permanente.

1. META DO PMS 2014-2017: Implantar a Escola de Saúde do Recife

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Formalização da Escola de Saúde do Recife.	Publicar a lei de criação da Escola de Saúde do Recife, até 31.07.2016.	Decreto para instituição da escola analisado pela SAJ sob o n°. 2016.02.001000 aguardando publicação.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

2. META DO PMS 2014-2017: Implantar 04 Programas de Residência em Saúde, conforme editais publicados pelo Ministério da Saúde (multiprofissional ou em área profissional da Saúde Médica).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
------------------	----------------------	----------------------------	-------------------------

<p>AÇÃO 1: Implantação de Programa de Residência em Saúde.</p>	<p>Submeter 01 projeto de programa de residência multiprofissional em saúde da família, até 31.10.2016.</p>	<p>Aprovado no colegiado da COREMU/IMIP, realizado em 19/09/2016 – Comissão de Residência Multiprofissional em Área Profissional de Saúde 01 Programa Multiprofissional em Saúde da Família da SESAU – 12 vagas: 04 Enfermagem; 02 Odontologia; 06 para contemplar Fisioterapia, Terapia Ocupacional; Psicólogo, Nutrição; Serviço Social e Fonoaudiologia. Edital da seleção pública publicado no Diário Oficial de Pernambuco em 10 de outubro. Turma iniciando em 06 de março de 2017 com as 12 vagas ocupadas.</p>	<p>REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.</p>
<p>AÇÃO 2: Ampliação do número de vagas de Residência Médica Família e Comunidade.</p>	<p>Submeter 01 projeto de solicitação para ampliação de vagas da Residência Médica Família e Comunidade, em mais 40 vagas, passando de 20, para 60, até 31.12.2016.</p>	<p>Essa meta está associada à abertura de edital pelo Ministério da Saúde para ampliação de vagas para Residência Médica Família e Comunidade. Em 2016, esse Programa ofertava 6 vagas e foi ampliado para 20 a partir de processo realizado em 2015. Para 2017, não houve abertura de edital</p>	<p>NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS META NÃO SERÁ REPROGRAMADA.</p>

		em 2016, impossibilitando a submissão de projeto para ampliação de vagas.	
--	--	---	--

3. META DO PMS 2014-2017: Instituição da Política de Educação Popular em Saúde mediante a formação de Comitê Municipal e normatização específica.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação da Política de Educação Popular em Saúde.	Instituir Comitê Municipal de Educação Popular em Saúde, até 30.04.2016.	Não realizado.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
	Publicar portaria que institui a Política Municipal de Educação Popular em Saúde, até 31.12.2016.	Meta atrelada a primeira ação.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realização de Mostra de Educação Popular em Saúde.	Realizar 01 Mostra de Educação Popular em Saúde, até 31.12.2016.	Em processo de reavaliação de prioridades. Seguirá no monitoramento interno da DEGTES.	NÃO REALIZADO NÃO REPROGRAMADO

4. META DO PMS 2014-2017: Fortalecimento da integração ensino-serviço, através do Colegiado de Formação e Educação Permanente, implantação da Política de Preceptoría e estruturação dos Programas de Residência municipais.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Institucionalização da Política de Incentivo à Preceptoría e formação profissional	Publicar portaria que institui o componente “Preceptoría” da Política de Incentivo à formação profissional do SUS, até 30.04.2016.	Decreto para instituição da política analisado pela SAJ e aguardando publicação.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO
AÇÃO 2: Assinatura do Contrato	Assinar COAPES municipal com pelo	Minuta do COAPES analisada pela	ALTO DESEMPENHO

Organizativo de Ação Pública de Ensino e Saúde – COAPES.	menos 03 Instituições de Ensino Superior parceiras da Secretaria de Saúde do Recife, até 31.12.2016.	SAJ sob o número 278/2015. Iniciada discussão com a UPE, UFPE e a FPS. A UFES já se antecipou no conteúdo dos planos de atividades, incluindo diagnóstico do mapa de estágios/cenários de prática e contrapartidas, contudo os mesmos precisam ser construídos juntamente com cada IES.	REPROGRAMADO
--	--	---	---------------------

5. META DO PMS 2014-2017: Reestruturação do Serviço de Atenção ao Servidor com implantação de equipe multiprofissional especializada.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do Plano de Atenção ao Servidor baseado nos componentes: acolhimento de demandas, educação em saúde e promoção à saúde.	Elaboração de plano para implantação do Núcleo multiprofissional de Atenção ao Servidor da Saúde, até 31.07. 2016.	Plano concluído.	REALIZADO
	Elaboração do Programa de Acolhimento e Integração aos novos servidores	Implantado programa de integração e acolhimento aos novos servidores (realizados 14 eventos no período junho – agosto).	REALIZADO
	Revisão do fluxo de readaptação de função	Implantado novo fluxo de readaptação de função junto à SADGP.	REALIZADO
AÇÃO 2: Estruturação e inauguração da Sala de Convivência na SEGTES.	Implantar atividades periódicas.	Atividades fixas semanais de bioenergética e cine saúde.	REALIZADO

6. META DO PMS 2014-2017: Manutenção da Mesa Setorial de Negociação Permanente do SUS, tendo como referencia os Protocolos da Mesa Nacional.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Publicação do Regimento da Mesa Setorial de Negociação Permanente do SUS Recife.	Publicar 02 decretos da Mesa Setorial de Negociação Permanente do SUS Recife, 01 para publicação do regimento e 01 para reestruturação da Mesa de Negociação, até 30.03. 2016.	Minutas dos Decretos de reestruturação e regimento da MNS, analisados pela SAJ sob o número 2015.02.0021191.	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Fortalecimento do diálogo com as Entidades representativas dos servidores.	Realizar 10 reuniões com representantes da Mesa de Negociação, até 31.12.e 2016.	Realizadas 10 reuniões em: 05/01/2016; 04/03/2016; 09/03/2016; 28/04/2016; 08/06/2016; 29/06/2016, 15/09/2016; 20/10/2016; 17/11/2016 e 15/12/2016.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

7. META DO PMS 2014-2017: Realização de novos concursos públicos de acordo com a necessidade de provimento de profissionais na rede de saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de Concurso Público para provimento de profissionais na rede.	Realizar 01 concurso público para o provimento de profissionais de acordo com a necessidade da rede de saúde do Recife, até 31.12.2016.	Publicada a comissão em 29/03/16. Plano operativo desenvolvido. Encaminhado à SADGP/PPP solicitação de aprovação de quantitativo de cargos para o concurso. Em 23/07/2016 o TCE	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017.

		proibiu a realização de concursos públicos em PE devido ao período eleitoral.	
--	--	---	--

8. META DO PMS 2014-2017: Ampliar em 9% o quadro de recursos humanos na saúde, priorizando o ingresso através de concursos públicos, passando de 8.903 para 9.704.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Convocação de profissionais através do concurso vigente.	Convocar 446 aprovados, sendo 287 do concurso multiprofissional de 2012 e 159 médicos do concurso de 2014, até 30.06. 2016.	Em 2016 foram nomeados 265 médicos (25 do concurso de 2012 e 240 do concurso de 2014) e Realizadas 373 nomeações para os demais cargos da saúde previstos no concurso homologado em 2012. Totalizando 638 nomeações no ano.	REALIZADO
AÇÃO 2: Realização de Seleção Pública para ACS para vagas não disponíveis na seleção vigente.	Realizar 01 seleção pública para cargos efetivos de ACS, até 31.12. 2016.	Publicada a comissão em 29/03/16. Plano operativo desenvolvido. Encaminhado à SADGP/PPP solicitação de aprovação de quantitativo de cargos para o concurso. Em 23/07/2016 o TCE proibiu a realização de concursos públicos em PE devido ao período eleitoral.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS REPROGRAMADO PARA 2017.

9. META DO PMS 2014-2017: Promoção de ações de Educação em Saúde para os trabalhadores da Rede de Atenção Básica.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do Plano Anual de Educação Permanente.	Elaborar o Plano Anual de Educação Permanente – PAEP – 2016, até 31.03.2016.	Plano elaborado	REALIZADO
	Realizar 01 curso de qualificação para os ASACES, até 31.12.2016.	O SINDACS solicita que seja ofertado curso técnico em vigilância a saúde para os ASACES. Contudo, devido à situação de emergência não houve recurso e entendeu-se que não era oportuno iniciar o curso, pois acarretaria ausência dos ASACE no território.	NÃO REALIZADA/FATORES EXTERNOS NÃO REPROGRAMADO
	Realizar 01 curso de atualização para os Conselheiros Municipais de Saúde, até 31.12.2016.	Proposta do curso concluída. Reprogramado para 2017.	MEDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.
	Realizar 01 curso de atualização em preceptoria para os trabalhadores da atenção básica, até 31.12.2016.	Articulada a oferta de dois cursos de especialização junto ao Ministério da Saúde e ao Sírio Libanês sendo um para médicos (20 vagas) e outro para todos os outros cargos da saúde (20 vagas).	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.
	Realizar 01 programa de capacitação para nível técnico, até 31.12.2016.	Desenvolvido programa de capacitação para técnicos de enfermagem. O programa consta de ciclo de capacitações em 05	REALIZADO

		Módulos: humanização, coleta de exames, curativo, administração de medicamentos, atualização em vacina e suporte básico de vida e do curso de atualização em prevenção do câncer do colo do útero e de mama, com a participação de 270 profissionais.	
	Realizar 01 programa de capacitação para nível administrativo, até 31.12.2016.	Articulado com a Escola de Governo a oferta mensal de cursos para esse público e estabelecido fluxo de divulgação e incentivo aos servidores para realização dos mesmos.	REALIZADO
	Realizar 01 curso de atualização para Atenção Básica, sobre Estratégias de Cuidado na Atenção Básica da gestação à primeira infância diante do evento inusitado em curso “Microcefalia”, até 31.12.2016.	Realizado curso para 100 profissionais – Projeto Visão Mundial, nos meses de agosto e setembro. Concluída atualização por meio dos Projetos Rede de Inclusão/Zikalab para 240 profissionais de nível superior da Atenção Básica.	REALIZADO

10. META DO PMS 2014-2017: Avaliação de Desempenho dos Servidores da Saúde inseridos no Plano de Cargos, Carreira, Desenvolvimento e Vencimentos, garantindo as progressões por tempo de serviço, mérito e qualificação.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação da Avaliação	Publicar o decreto para	Decreto 29.472/2016, publicado no	REALIZADO

de Desempenho por mérito.	regulamentação da Avaliação de Desempenho por mérito, até 30.04.2016.	DOM de Recife em 15/03/2016.	
	Realizar Avaliação de Desempenho por mérito para os servidores de nível superior e médio, até 31.08.2016.	Adesão de 90% (7.502) dos servidores do Grupo Ocupacional Saúde ao PCCDV; Realização do 1º ciclo de Avaliação de Desempenho com a participação de 5.800 servidores e alcance de 5.200 aptos a progredir. Resultado final PUBLICADO no DOM Recife de 13/09/2016.	REALIZADO
	Consulta sobre a realização do 2º Ciclo de Avaliação de Desempenho por mérito para os servidores de nível superior e médio em 2017.	A Procuradoria sugere ser realizada uma Avaliação de Desempenho em 2017, abrangendo os anos de 2016 e 2017. Dada a inviabilidade de realizar uma nova Avaliação de Desempenho em 2016.	REALIZADO REPROGRAMADO
AÇÃO 2: Implantação da Avaliação de Desempenho por Qualificação.	Elaborar o plano para implantação da Avaliação de Desempenho por qualificação, até 31.12.2016.	Plano elaborado e apresentado na reunião da MNS, em 28/04.	REALIZADO AÇÃO REPROGRAMADA
	Elaborar Minuta de Decreto para Progressão por Qualificação até 31.12.16.	Minuta encaminhada para Procuradoria em 02/12 (Processo 2016.02.4913). Devolvida em janeiro para ajustes e já reencaminhada em	REALIZADO

		03.02.17.	
--	--	-----------	--

11. META DO PMS 2014-2017: Ofertar serviços de Teleassistência, Telegestão e Tele-educação para 40% dos profissionais do Saúde da Família.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Oferta dos serviços de Teleconsultoria e Tele-educação.	Aumentar a oferta de serviços de Teleconsultoria de 62 para 80 Equipes de Saúde da Família incluindo a especialidade de infectologia, até 30.06.2016.	Ampliada a oferta de serviço de Teleconsultoria para 80 Equipes de Saúde da Família, incluindo as seguintes especialidades: Proctologia, Otorrinolaringologia e Infectologia. Iniciado em dezembro da Teleconsultoria em Ginecologia e Gastroepatologista.	REALIZADO REPROGRAMADO

12. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Revisão da Lei de Insalubridade	Elaborar parecer técnico com proposta de revisão dos parâmetros de Insalubridade para as categorias da saúde para posterior discussão em mesa setorial da saúde, até 31.12.2016.	Parecer construído com análise da legislação, pagamentos realizados e análise dos processos de pedido de revisão por categoria profissional. Discutido e entregue a SADGP. Alinhado que a Lei não será alterada.	ALTO DESEMPENHO

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Implantação do projeto de estágio de pessoa com deficiência.	Disponibilizar 10% das vagas de seleção para estágio para pessoas com deficiência, até 31.12. 2016.	Disponibilizadas 2 vagas correspondendo a 10% das vagas do edital de seleção de estágio em Educação Física para o Programa Academia da Cidade.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Reestruturação da área de pesquisa e extensão da Secretaria de Saúde do Recife.	Instituir 01 Grupo de Trabalho em Pesquisa composto por representantes do nível central e Distritos Sanitários, até 31.03. 2016.	Instituído GT, com encontros regulares quinzenalmente.	REALIZADO
	Realizar 01 oficina com os coordenadores das políticas estratégicas para definição das áreas prioritárias de pesquisa da Secretaria de Saúde do Recife, até 31.05. 2016.	Oficina programada para 2017 a partir das discussões de planejamento das áreas técnicas.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
	Realizar 03 edições do evento “Encontros de pesquisas: reflexões e práticas” para socializar as pesquisas realizadas na área de saúde no Recife até 31.12.2016.	Não foi possível mobilizar equipe para análise do banco de pesquisas e coordenação dos eventos.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
	Realizar 01 evento municipal de pesquisa em saúde até 31.12.2016.	Proposta do evento de pesquisa em saúde elaborado, sendo alinhado a realização deste evento, juntamente com o evento das arboviroses, mas ambos	NÃO REALIZADO NÃO REPROGRAMADO

		acabaram sendo cancelados por falta de recursos.	
AÇÃO 3: Elaboração de plano de Educação à Distância (EAD) para os trabalhadores.	Elaborar 01 plano de Educação à Distância para os trabalhadores da Secretaria de Saúde do Recife, até 31.07.2016.	Plano de Educação à distância elaborado. Divulgação no blog SUS Recife dos cursos ofertados por parceiros (ex.: Fiocruz, MS, etc).	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 4: Garantia da folha de pagamento dos servidores públicos efetivos e contratados da SESAU, bem como seus encargos gerais.	Garantir a folha de pagamento dos 10.690 servidores públicos efetivos e contratados da SESAU, bem como seus encargos gerais, até 31.12.2016.	FOPAG processada regularmente na primeira quinzena de cada mês.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

6. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA

6.1. DIRETRIZ 6: FORTALECER O CONTROLE SOCIAL E A TRANSPARÊNCIA PÚBLICA.

6.1.1. OBJETIVO 45: FORTALECER OS CONSELHOS DE SAÚDE, REALIZAR CONFERÊNCIAS DE SAÚDE E ESTIMULAR OUTROS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

RESPONSÁVEL: Conselho Municipal de Saúde do Recife

INDICADORES: Número de Conselhos de Saúde em funcionamento

Número de ações de fiscalização e elaboração de relatório

COMISSÃO EXECUTIVA, COMISSÃO DE ORÇAMENTO E SECRETARIA EXECUTIVA:

1. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantir nova composição de conselhos locais de saúde, com base na Resolução no.05 de 2015 do CMS, com garantia da paridade, sendo 4 conselheiros titulares e 4 conselheiros suplentes.	Criar Conselhos Locais nas USF, Upinhas e Pólos da Academia da Cidade, desde que garanta a paridade, até 30.11.2016.	A proposta de expansão dos conselhos locais não avançou.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.

2. META DO PMS 2014-2017: Garantia da infraestrutura, orçamento e recursos humanos dos conselhos de saúde, para que possam exercer com autonomia, suas atividades.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia de que o orçamento do Controle Social será utilizado pelos Conselhos Distritais e Municipal de Saúde.	Realizar pactuações entre o CMS e os 08 CDS para definição dos fluxos e recursos a serem utilizados, até 30.11.2016.	Realizado planejamento com os 06 DS no qual foram definidos materiais (equipamentos) a serem distribuídos para todos os DS. Realizada pactuação com todos os DS's, conforme resolução 035/2015, publicada em 18/02/2016. Os materiais foram solicitados a SESAU e adquiridos 08	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

		gravadores.	
AÇÃO 2: Revisão da lei do CMS nº. 17.280/2003.	Finalizar 01 revisão da lei 17.280/2003, no âmbito da SESAU e CMS, até 31.12.2016.	A revisão foi realizada pelo CMS/2014. O documento foi enviado para a assessoria jurídica da SESAU. O documento foi revisado pela assessoria Jurídica, porém não chegou em tempo hábil, conforme data prevista (31/12/2016).	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 3: Reformulação do Regimento do CMS.	Reformular 01 regimento interno do CMS até 31.12.2016.	Aguardando aprovação e publicação da lei do CMS nº. 17.280/2003. (documento ainda está sob análise da assessoria jurídica).	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 4: 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, para acompanhamento da comissão de orçamento do CMS, até 31.12.2016.	Solicitados relatórios referentes ao período de janeiro a dezembro/2016. Tais relatórios foram apresentados em reuniões do Pleno.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

3. META DO PMS 2014-2017: Garantia de participação dos conselheiros em convenções, congressos e seminários.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Garantia da representação dos conselheiros do CMS e dos CDS em eventos.	Participação do CMS e dos CDS nas atividades de âmbito municipal, estadual e federal, de acordo com a	Houve participação dos Conselheiros Municipais na Marcha em Defesa do SUS e Democracia, 20ª Plenária	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

	relevância do tema, até 31.12.2016.	Nacional dos Conselhos de Saúde, XV Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, 9º. Seminário Nacional de Lésbicas e Mulheres Bissexuais (Senalesbi) e Encontro Estadual das CIST. Como não foram contemplados os representantes do CDS, o desempenho foi mediano.	
--	-------------------------------------	---	--

4. META DO PMS 2014-2017: Monitoramento e fiscalização da execução dos recursos da saúde, através do Portal da Transparência do município de Recife.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Capacitação em orçamento público para conselheiros do CMS e CDS.	Realizar 01 curso de capacitação em orçamento público para conselheiros distritais e municipais, em parceria com instituições de ensino e órgãos de controle, até 31.12.2016.	Realizada 02 capacitações em parceria com o TCE em orçamento para 60 conselheiros municipais e distritais. O CDS realizou em 27 e 28 de junho, no Auditório do TCE/2016. O CMS Recife realizou em 22 e 23 de nov./2016.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Monitoramento da PAS 2016 e LOA.	Realizar 01 monitoramento da PAS 2016 e LOA, a cada 4 meses, com participação de representações dos CDS e socialização nas reuniões ordinárias, até 31.12. 2016.	Realizado 02 monitoramentos da PAS/2016, e do 1º e 2º Relatório Quadrimestral/2016.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

5. META DO PMS 2014-2017: Realizar eleição de composição dos Conselhos de Saúde (Municipal e Distritais) a cada 02 anos, após 90 dias do processo da Conferência.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização do processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde gestão 2016-2018.	Realizar 01 processo eleitoral para composição do novo colegiado do CMS gestão 2016-2018, até 30.04.2016.	Processo eleitoral realizado em abril/2016. Com posse do novo colegiado em 28 de abril de 2016.	REALIZADO.
AÇÃO 2: Realização dos processos eleitorais dos Conselhos Distritais de Saúde para o biênio 2016-2018.	Realizar 08 processos eleitorais para composição dos novos colegiados dos CDS biênio 2016-2018, até 30.08.2016.	Foram realizados os processos eleitorais dos Distritos I, II, III, IV, V e VI, entre os meses de maio a agosto/2016. Previsão para formação dos Conselhos dos DS VII e VIII para dezembro.	ALTO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.

6. META DO PMS 2014-2017: 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.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Criação de GT para discutir as demandas da saúde da população LGBT no atendimento da rede municipal de saúde	Criar 01 GT para discutir o atendimento à saúde da população LGBT na rede municipal, até 31.12.2016.	NÃO REALIZADO.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Monitoramento e avaliação	Avaliar o mapeamento das áreas dos	Houve recomposição do GT com	BAIXO DESEMPENHO.

do mapeamento das áreas descobertas pela Estratégia de Saúde da Família.	08 DS, através de reuniões in loco do GT (comissão do concurso 2012) nos DS, até 30.11.2016. (Obs.: o GT será renomeado devido à sua amplitude de ações).	realização de 10 reuniões entre os meses de fevereiro à agosto e enviada solicitação de informações para a devida análise à Gerência de Atenção Básica. O GT encerrou as atividades sem o retorno das informações solicitadas, ficando a avaliação para pauta em futura reunião de pleno do CMS. Realizada uma reunião com a GAB, solicitadas informações, contudo, não foram enviadas.	REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Monitoramento e avaliação da situação dos profissionais por unidade de saúde, com descrição da composição das equipes técnicas, gestores e justificativa sobre profissionais em desvio de funções e daqueles cedidos para outras secretarias e órgãos públicos.	Finalizar 01 avaliação do levantamento dos profissionais das unidades de saúde dos 08 DS, enviados pela SEGTES, pelo GT (comissão do concurso 2012), com o intuito de orientar a reorganização da gestão de pessoas da SESAU, até 30.11.2016. (Obs.: o GT será renomeado devido à sua amplitude de ações).	Foram verificados os ASACES dos 8 DS cedidos a outras instituições. Foram avaliadas as ENASF dos 8 DS para verificação das equipes incompletas. Foi solicitado através da CI nº 278/2016, enviada à SESAU, situação das áreas descobertas de ACS nos 8 DS, incluindo áreas descobertas de PACS, mas não houve retorno das informações.	ALTO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 3: Levantamento e monitoramento de todas as cotas da	Realizar monitoramentos QUADRIMESTRAIS, sobre toda a	Não realizado	NÃO RELIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017

rede própria e conveniada por DS, bem como a fila de espera virtual dos especialistas e exames solicitados.	rede própria e conveniada por DS e fila de espera virtual de especialistas e exames solicitados, até 31.12.2016.		
AÇÃO 4: Monitoramento das informações referentes ao orçamento e tipos de contratação entre a SESAU e hospitais filantrópicos, conveniados e Organizações Sociais de Saúde (OSS), para administração terceirizada da rede.	Monitorar semestralmente, junto à SESAU, todos os contratos firmados na rede até 31.12.2016.	Foi feita a solicitação dos contratos, que foram repassados pela Secretaria de Saúde e a análise do primeiro semestre está em fase de conclusão.	MÉDIO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 5: Elaboração da PAS 2017 do CMS.	Construir 01 Programação Anual do CMS referente ao ano de 2017 com participação de representantes dos CDS, em parceria com a GGPO, até 31.12. 2016.	Realizada nos dias 30 de nov. e 01 de dez. de 2016.	REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 6: 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;	Contemplar 15 apresentações de políticas e programas, até 31.12.2016.	Foram contempladas as seguintes políticas: 1. Assistência Farmacêutica; 2. NASF do Recife; 3. Plano de Ação da Vigilância Sanitária; 4. PAC - Programa Academia da Cidade; 5. Programa de Saúde	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

<p>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.</p>		<p>Ambiental;</p> <p>6. Política de Atenção as DST/AIDS e Hepatites virais;</p> <p>7. Visibilidade Trans;</p> <p>8. Microcefalia e Doenças Vetoriais relacionadas ao Aedes Aegypti;</p> <p>9. Grupo Curumim “Em tempos de Zika, proteção e cuidado começam como por informar a mulher sobre seus direitos reprodutivos”.</p> <p>10. Ouvidoria do SUS;</p> <p>11. Política de Saúde Mental;</p> <p>12. Política da População Negra;</p> <p>13. Política de Atenção a Saúde da Mulher;</p> <p>14. Política de Atenção a Saúde Bucal.</p> <p>15. Apresentação e discussão sobre a PEC nº 241 (55).</p>	
--	--	---	--

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

- 1. OUTRAS AÇÕES: Implantação da Comissão de Educação Permanente dos conselhos municipal e distritais de saúde.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Capacitação dos conselheiros municipais, distritais e de unidades, acerca dos princípios do SUS, políticas públicas, exercício do controle social, ética, orçamento e financiamento em saúde.	Realizar 01 capacitação para conselheiros municipais, distritais e de unidades, até 30.11.2016, em parceria com a ETESPE.	Em articulação com SEGTES para definir o formato das capacitações.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Realizar capacitação para os novos conselheiros de saúde do CMS sobre regimento interno, ética e Lei do CMS.	Realizar 01 capacitação sobre regimento interno, ética e lei do Conselho Municipal, até 31.12.16.	Não realizado.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 3: Capacitação em cursos de libras para os conselheiros municipais, distritais e de unidades.	Realizar 01 capacitação em libras, até 31.12.16, em parceria com a Secretaria de Qualificação e Juventude.	Em articulação com a Secretaria de Educação para retomada do processo.	NÃO REALIZADO. NÃO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 4: 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, até 30.11.2016.	Aguardando finalização dos processos eleitorais dos conselhos distritais VII e VIII.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 5: Realização de Rodas de Conversas temáticas com os conselhos municipal, distrital e de unidades, para fortalecimento do controle social.	Realizar 04 Rodas de Conversa, com participação dos 08 CDS, até 31.12.2016, em parceria com a ETESPE, UFPE, UPE, UNICAP.	Realizadas 1 Rodas de diálogo sobre feminismo, no dia 23 de março. Está programada 1 Roda de Diálogo para 13 de dez./2016, acerca da consciência negra.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

2. OUTRAS AÇÕES: Garantir a participação do controle social na construção da política municipal de educação popular em saúde.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Participar da construção da política municipal de educação popular em saúde junto com o movimento de educadores populares em saúde	Contribuir com a formulação da política municipal da educação popular em saúde junto com o movimento de educadores populares em saúde, até 31.12.16.	Não realizado.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.

3. OUTRAS AÇÕES: Produção e edição de jornal CMS

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Produção e edição de jornal CMS	Produzir 01 edição a cada 04 meses, totalizando 03 edições até 31.12.16	Foram produzidas a 19ª. Edição referente aos meses de janeiro, fevereiro, março e abril, e a 20ª referente aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2016. Score 66%.	MÉDIO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Produção de material gráfico sobre o CMS	Produzir folders, banners (horizontal e vertical), cartazes, panfletos, cartilhas, calendários e garantir a distribuição para todos os Conselhos Distritais, até 31.12.16.	Não realizado.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

4. OUTRAS AÇÕES: Criação e lançamento do site do CMS e disponibilização de domínios de e-mails

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Criação e lançamento do site do CMS e disponibilização de	Criar e lançar 01 site do CMS e garantia do domínio dos e-mails do	Não realizado	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017

domínios de e-mails	CMS, até 31.12.16.		
---------------------	--------------------	--	--

5. OUTRAS AÇÕES: Realização de treinamento em media advocacy para conselheiros municipais, distritais e de unidades.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de treinamento em mídia advocacy para conselheiros municipais, distritais e de unidades.	Realizar 01 treinamento sobre mídia advocacy para todos conselheiros municipais, distritais e de unidades, até 31.12.16, em parceria com a CEFOSPE	Não realizado.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Realização de treinamento em inclusão digital para conselheiros municipais, distritais e de unidades.	Realizar 01 treinamento sobre inclusão digital para todos conselheiros municipais, distritais e de unidades até 31.12.16. Em parceria com CEFOSPE, EMPREL.	Não realizado.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.

6. OUTRAS AÇÕES: Fortalecimento de estratégias de comunicação social com vistas ao fortalecimento do controle social.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Divulgação de ações do CMS nas rádios comunitárias por meio de spots educativos, programas de rádio, chamadas, vinhetas e jingles.	Divulgar ações do CMS em 24 rádios comunitárias, distribuídas nos DS, até 31.12.16, em parceria com a Associação das Rádios populares de Pernambuco – ARPPE.	Em processo de articulação com a rádio Frei Caneca.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Aquisição de placa para publicizar o CMS para a população	Adquirir 01 placa night and Day para publicização do CMS, até dezembro de 2016.	A solicitação foi realizada, porém o pedido foi readequado ao tipo de contrato já existente na SESAU.	REALIZADO.

		A placa foi instalada.	
AÇÃO 3: Estruturação da Assessoria de Comunicação e de Imprensa do CMS	Adquirir equipamentos (máquina fotográfica semi-profissional; gravador digital de áudio; tablet; computador e softwares para edição gráfica), até 31.12.16.	Os equipamentos foram solicitados mediante as CI's: CI nº 280/16 - máquina fotográfica, CI 422/2016 - software para edição gráfica, CI 430/2016 - Tablet. Foram adquiridos o software e o tablet.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 4: Estruturação das comissões de comunicação dos CDS.	Adquirir equipamentos para todos os CDS (máquina fotográfica; computador), até 31.12.16.	Não realizado	NÃO REALIZADO. NÃO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 5: Elaboração de cartilha sobre ética no controle social	Elaborar 01 cartilha e publicar 500 exemplares, até 31.12.16.	Iniciada a elaboração da cartilha, sendo construída a boneca.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

7. OUTRAS AÇÕES: PROPOSTAS APROVADAS NA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Fortalecimento da educação popular em saúde por meio da formação de multiplicadores, representantes de grupos existentes na comunidade, no intuito de empoderar o controle social das gerações vindouras.	Formar multiplicadores em educação popular em saúde em todos os DS, sendo pelo menos 02 por DS, em parceria com a ANEPS e Educadores populares (AES/AIESA/ESAM), até 31.12.16.	Não realizado.	NÃO REALIZADO. NÃO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Acompanhamento do calendário de reuniões das ESF com as comunidades e participação do	Acompanhar o calendário de reuniões das ESF com as comunidades e participação do	Foram solicitados os calendários das reuniões das ESF com as comunidades e somente os Distritos	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

controle social.	controle social, até 31.12.2016.	I, IV e VI encaminharam. Os demais DS não responderam a solicitação.	
------------------	----------------------------------	--	--

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO:

1. **META DO PMS 2014-2017: Contribuir 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.**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Composição da comissão de fiscalização na rede de serviços, a partir do novo processo eleitoral nos distritos.	Compor/recompor comissões de fiscalização nas unidades de saúde com conselho de unidade implantado, em parceria com os CDS, até 31.12.2016.	Foi verificado que nos CDS I, II, IV e VI, os conselhos de unidade implantados não possuem uma comissão de fiscalização formada e que, caso haja necessidade, a Comissão de Fiscalização do CDS é acionada para fazer a visita. Os CDS III e V não responderam ao pedido.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Fiscalização das unidades da rede própria.	Fiscalizar 80 unidades de saúde da rede própria em parceria com os CDS até 31.12.2016.	Foram realizadas, pelo CMS, fiscalizações em 67 unidades de saúde da rede própria do município, conforme listado abaixo: Distrito Sanitário I: 1. USF Santo Amaro I e II; 2. USF Santa Terezinha; 3. USF Cabanga; 4. USF Coque/Berilo	ALTO DESEMPENHO (AGUARDAR VER REPROGRAMADO PARA 2017

		<p>Pernambucano;</p> <p>5. USF São José do Coque USF Coelhos I e II;</p> <p>6. Policlínica Centro;</p> <p>7. Policlínica Gouveia de Barros;</p> <p>8. Centro de Reabilitação Antônio Nogueira de Amorim;</p> <p>9. Central de Alergologia;</p> <p>10. CAPS Boa Vista;</p> <p>11. CAPS Luiz Cerqueira;</p> <p>12. CTA Gouveia de Barros;</p> <p>13. Sede do PNI;</p> <p>14. Laboratório Municipal</p> <p>Distrito Sanitário II</p> <p>15. USF Chie I;</p> <p>16. USF Chie II;</p> <p>17. USF Monteiro de Moraes;</p> <p>18. USF Bianor Teodósio;</p> <p>19. USF Córrego do Curió;</p> <p>20. USF Dr. Luiz Wilson;</p> <p>21. USF Professor Antônio Francisco Areias;</p> <p>22. USF Alto dos Coqueiros;</p> <p>23. USF Alto do Céu;</p>	
--	--	---	--

		<p>24. USF Clube dos Delegados;</p> <p>25. Upinha 24h Dra. Fernanda Wanderlay;</p> <p>26. Upinha 24h Governador Eduardo Campos;</p> <p>27. CAPS Zaldo Rocha;</p> <p>28. CAPS José Cerqueira;</p> <p>29. Policlínica Salomão Kelner;</p> <p>30. Policlínica Amaury Coutinho;</p> <p>31. CVA</p> <p>Distrito Sanitário III</p> <p>32. USF Morro da Conceição;</p> <p>33. Upinha ACS Maria Rita;</p> <p>34. CAPS Esperança;</p> <p>35. CAPS CPTRA;</p> <p>36. CAPS Espaço Azul;</p> <p>37. Policlínica Albert Sabin;</p> <p>38. Farmácia Distrital;</p> <p>39. Maternidade Barros Lima</p> <p>Distrito Sanitário IV</p> <p>40. USF Cosme e Damião;</p> <p>41. USF Roda de Fogo/Sinos;</p> <p>42. USF Roda de Fogo/Macaé;</p> <p>43. USF Roda Selvagem;</p> <p>44. USF Amaury de Medeiros;</p>	
--	--	--	--

		<p>45. USF Vietnã;</p> <p>46. Centro de Saúde Professor Olinto de Oliveira;</p> <p>47. Centro de Saúde Dr. José Dustan de Carvalho Soares</p> <p>Distrito Sanitário V</p> <p>48. USF Vila Tamandaré/Beirinha;</p> <p>49. USF Mustardinha;</p> <p>50. USF Bongí/Boa Ideia;</p> <p>51. Centro de Saúde Prof. Romero Marques;</p> <p>52. Centro de Saúde Bidu Krause;</p> <p>53. Centro de Saúde Gaspar Regueira;</p> <p>54. Hospital da Mulher</p> <p>Distrito Sanitário VI</p> <p>55. USF Pina/ João Rodrigues;</p> <p>56. USF Dancing Days;</p> <p>57. CAF – Central de Assistência Farmacêutica</p> <p>Distrito Sanitário VIII</p> <p>58. USF Lagoa Encantada</p> <p>59. USF Sítio Grande;</p>	
--	--	--	--

		<p>60. USF Jordão Alto</p> <p>61. USF Jordão Baixo;</p> <p>62. USF UR 10;</p> <p>63. USF UR 12;</p> <p>64. USF Três Carneiros;</p> <p>65. USF Cidade Operária;</p> <p>66. Centro de Saúde Sebastião Ivo Rabelo.</p> <p>Distrito Sanitário VII</p> <p>67. Centro de Saúde Iná Rosa Borges</p> <p>68.</p> <p>Foi verificado que nos CDS I, II, IV e VI, os conselhos de unidade implantados não possuem uma comissão de fiscalização formada e que, caso haja necessidade, a Comissão de Fiscalização do CDS é acionada para fazer a visita. Os CDS III e V não responderam ao pedido</p> <p>Score 83,75%</p>	
AÇÃO 3: Fiscalização das unidades da rede complementar.	Fiscalizar 08 unidades da rede complementar até 31.12.2016.	Foram realizadas fiscalizações em 04 unidades de saúde da rede complementar do município (Clínica Radiológica Manoel de Medeiros,	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017

		Saúde Log, Hosp. Santa Casa de Misericórdia, Hospital Maria Lucinda). Score 50%.	
AÇÃO 4: Fiscalização das escolas do PSE	Fiscalizar 02 escolas por distrito sanitário até 31.12.2016	Não realizado.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 5: Realização de reuniões com as comissões de fiscalização dos conselhos distritais para discutir suas ações .	Realizar 01 reunião com as comissões de fiscalização dos conselhos distritais trimestralmente até 31.12.2016.	Foram realizadas 03 reuniões com as comissões de fiscalização dos conselhos distritais nos meses de fevereiro e março com apresentação dos resultados em reunião de pleno do CMS. Score 75%.	ALTO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 6: Capacitação com os conselheiros distritais quanto ao seu papel na comissão de Fiscalização.	Realizar 02 capacitações/ano até 31.12.2016	Realizada 01 capacitação em fevereiro/2016, com as comissões de fiscalização dos conselheiros distritais sobre o papel e atribuições da comissão de fiscalização, na sede do CMS.	MÉDIO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 7: Monitoramento das urnas de ouvidoria existentes na rede municipal de saúde conforme a Resolução nº 012, de 25 de julho de 2013.	Monitorar as 28 urnas de ouvidoria existentes na rede de saúde (USF, UBT, CAPS, Policlínica, Unidade Especializada) em parceria com os CDS até 31.12.2016.	Foi verificado que nos CDS I, II, IV e VI, realizam, mensalmente, a abertura das urnas de ouvidoria existentes na rede de saúde. Além disso, os CDS supracitados encaminharam calendário das próximas aberturas. O CDS V não possui e o III não respondeu ao	ALTO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017. 71,42%

		<p>pedido.</p> <p>Quantitativos das unidades que têm suas urnas de ouvidoria abertas:</p> <p>DS I: 05 (CAPS AD Luís Cerqueira; Policlínica Waldemar de Oliveira; Policlínica Centro; Policlínica Gouveia de Barros e Centro de Reabilitação)</p> <p>DS II: 03 (USF Monteiro de Moraes; UCI Guilherme Abath e CAPS Zaldo Rocha)</p> <p>DS IV: 05 (CAPS Espaço Azul; CAPS AD Eulâmpio Cordeiro; CS Prof. José Dustan; CS Prof. Joaquim Cavalcante; CS Prof. Olinto de Oliveira)</p> <p>DS VI/VIII: 07 (USF Rio da Prata; USF UR-2; USF UR-3; UR-10; USF Vila dos Milagres; CS Romildo Gomes; Policlínica do Pina).</p> <p>Total: 20 urnas de ouvidoria abertas regularmente. Score 71,42%.</p>	
AÇÃO 8: Apresentação de relatórios das atividades da comissão de fiscalização	Apresentar relatório quadrimestral das atividades da comissão de fiscalização	Apresentados em setembro/2016, os relatórios do primeiro e segundo quadrimestre.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

COMISSÃO DE ARTICULAÇÃO

1. **META DO PMS 2014-2017: 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;**

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de encontro entre conselheiros para socializar e refletir políticas públicas de saúde.	Realizar 01 Plenária anualmente entre os conselheiros municipais, distritais e de unidades até 31.12.2016.	AÇÃO REPROGRAMADA PARA 2018	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO
AÇÃO 2: Promoção de encontros com os conselhos distritais, para apoiar as ações das comissões de articulação.	Realizar 06 encontros com as comissões de articulação dos conselhos distritais até 31.12.2016.	Foram realizadas 03 reuniões com os DS I, II e VI, nos dias 15/06 e 06 e 13/07/2016.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 3: Realização de fóruns abertos por RPA para esclarecer acerca do papel dos conselhos de saúde.	Realizar 01 fórum aberto por Conselho Distrital – CMS/CDS, até 31.12.2016.	Não realizado.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 4: Realização de oficina para o fomento e o diálogo sobre o papel da comissão de articulação	Realizar 02 oficinas sobre o papel da comissão de articulação, com os DS até 31.12.2016.	Não realizado.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 5: Fortalecimento do controle social na articulação com a educação popular	Realizar 01 encontro com os educadores populares por DS, até 31.12.2016.	Não realizado.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.

COMISSÃO INTERSETORIAL DO TRABALHADOR – CIST:

META DO PMS 2014-2017: Fortalecimento do Controle Social para a Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do SUS no território do Recife.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Promover a participação dos Conselheiros Distritais - CD's na CIST municipal	Indicar 01 representante titular e 01 suplente de cada CD para compor a CIST municipal como membro efetivo - CIST/CD - até 31.12.2016.	Devido ao processo eleitoral dos CD, não foi realizada em outubro de 2016.	NÃO REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017
AÇÃO 2: Realização de capacitação em saúde do trabalhador/SUS para o Conselho Municipal de Saúde do Recife (Conselheiros Municipais, Distritais e membros da CIST municipal).	Realizar 01 capacitação em saúde do trabalhador/SUS para o Conselho Municipal de Saúde do Recife em parceria com a SEGTES/CEREST - até 31.12.2016.	Capacitação realizada em 18 e 27, com 24 participantes.	REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 3: Apoiar os conselhos (CMS e CD's) no desenvolvimento de suas ações em Saúde do trabalhador.	Realizar 01 visita de apoio técnico aos 08 Conselhos Distritais, até 31.12.2016.	Aguardando finalização do processo eleitoral dos conselhos distritais.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 4: Divulgação de material informativo sobre o controle social em saúde do trabalhador.	Produzir/divulgar material informativo (folders- 3000/cartilhas - 3000 e banners 10), e incluir informações da CIST nas mídias on-line (blogs/sites e redes sociais), em parceria com a Comissão de comunicação, até 31.12.2016.	Divulgação vem sendo realizada através do blog do CMS e redes sociais.	BAIXO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 5: Reformulação do	Reformular 01 regimento da CIST	A proposta do regimento/CIST foi	REALIZADO

Regimento da CIST municipal	municipal até 31.12.2016.	revista. De fato, foram elaboradas as ações e composição da CIST que será incluída no regimento do CMS.	REPROGRAMADO PARA 2017.
-----------------------------	---------------------------	---	--------------------------------

6.1.2. OBJETIVO 46: FORTALECER AS AÇÕES DE AUDITORIA

RESPONSÁVEL: Gerência de Auditoria Assistencial

INDICADOR: Percentual de respostas dos auditados às Auditorias realizadas em seus serviços (meta 2016: 90%)

1. META DO PMS 2014-2017: Realizar auditorias programadas em 60% da rede assistencial do Recife, incluindo a rede própria, os serviços contratados e conveniados.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do percentual de auditorias programadas na rede assistencial SUS Recife.	Ampliar o número de auditorias na rede assistencial SUS Recife de 57 para 89, perfazendo um total de 60% da rede assistencial, até 30.12.2016.	Das 32 auditorias programadas para 2016, foram realizadas 26 auditorias em 2016. Score 81,25%.	ALTO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017

2. META DO PMS 2014-2017: Acompanhar todas as auditorias realizadas na rede assistencial, sob gestão municipal, pelos Componentes Federal e Estadual do Sistema Nacional de Auditoria – SNA.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Monitoramento/acompanhamento de auditorias realizadas pelos Componentes do SNA (Federal e Estadual).	Monitorar/acompanhar 100% as auditorias do SNA ocorridas na gestão, até 31.12.2016.	Realizadas 02 auditorias do SNA no Programa Rede Cegonha do Recife e no CEREST. Início em 2016 e concluído em início de 2017.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Realização de auditoria	Realizar 01 auditoria integrada na	Realizada Auditoria interna do RAG	REALIZADO.

integrada com Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) e Auditoria da Secretaria Estadual de Saúde.	rede municipal com a participação do DNASUS, até 31.12.2016.	2014, com a participação do DNASUS na fase analítica da auditoria.	REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 3: Realização de auditoria em Linha de Cuidado com Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) e Auditoria da Secretaria Estadual de Saúde.	Realizar 01 auditoria em Linha de Cuidado, em parceria com o DENASUS e SNA estadual até 31.12.2016.	Foram realizadas 12 auditorias na linha de cuidado do pré-natal da atenção básica. Com participação do DNASUS na fase de programação e elaboração de roteiro.	REALIZADO REPROGRAMADO PARA 2017.

3. META DO PMS 2014-2017: Qualificação das ações da auditoria municipal através da capacitação dos auditores.

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização do curso de especialização em auditoria.	Realizar 01 Curso de Especialização em auditoria para 10 auditores e 10 servidores da PCR selecionados através de currículo, até 31.12. 2016.	Em fase de captação de recursos.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Participação em congressos relativos a assuntos pertinentes à Auditoria.	Garantir a participação de 03 auditores da SESAU no Congresso AUDHOSP (Auditoria Hospitalar), em São Paulo, até 30.09.2016.	Não houve liberação de recursos para participação dos auditores no referido congresso.	NÃO REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 3: Participação no Curso de Aperfeiçoamento em Auditoria da Fiocruz, na Escola de Governo do Estado de Pernambuco.	Viabilizar a participação de 100% dos auditores da SESAU no curso promovido pela Fiocruz e Escola de Governo de PE, até 31.12.2016.	Foi disponibilizada a participação no Curso de Aperfeiçoamento em Auditoria realizado de 06 a 10.07.16, na Fiocruz para todos os auditores da SESAU. Porém, por falta de	REALIZADO

		disponibilidade pessoal, participaram 50% da equipe.	
AÇÃO 4: Realização de atividades sistemáticas de educação permanente de assuntos pertinente às auditorias a serem realizadas.	Realizar 6 estudos de casos referentes às Auditorias a serem realizadas, até dezembro de 2016.	Foram realizados 06 estudos de casos sobre pré-natal de baixo risco, de janeiro a março, para realização de auditoria nas Unidades de Saúde da Família do município.	REALIZADO

OUTRAS AÇÕES: Ações conjuntas com o Sistema Nacional de Auditoria - SNA Estadual e Federal

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Realização de uma ação de auditoria nos serviços de atenção básica com vistas a avaliação da assistência ao pré-natal em Recife.	Realizar auditoria em 36 Unidades de Saúde da Família com vistas à avaliação da assistência ao pré-natal em Recife, em parceria com o SNA estadual e Federal, até 30/12/16.	Realizadas auditorias em 06 Unidades de Saúde da Família nos DS I, II, III, IV, V e VI correspondendo a 12 ESF, no período de abril a agosto. Score 16,66%.	BAIXO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.

6.1.3. OBJETIVO 47: FORTALECER A OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RECIFE

RESPONSÁVEL: Ouvidoria Central

INDICADOR: Percentual de demandas analisadas

1. **META DO PMS 2014-2017:** Ampliar de 19 para 28 o número de interlocutores em unidades de saúde estratégicas (Policlínicas, Centros de Saúde e Hospitais da rede própria e conveniada).

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Ampliação do número de	Implantar 02 interlocutores nos DS	Interlocutora do DSVII cadastrada em	MÉDIO DESEMPENHO.

interlocutores de 28 para 30.	VII e VIII, sendo 01 por DS, até 31/12/2016.	março de 2016. Interlocutor do DSVIII ainda em fase de articulação (Interlocutora comum para os DS VI e VIII). Score 50%.	REPROGRAMADO PARA 2017.
-------------------------------	--	---	--------------------------------

OUTRAS AÇÕES:

AÇÃO 2016	META PREVISTA	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	SITUAÇÃO (SCORE)
AÇÃO 1: Transferência da Ouvidoria Central a nova sede, para o melhor desempenho das atividades da Equipe.	Transferir a Ouvidoria Central para a nova sede, até 31/12/2016.	Devido à dificuldade de transferência das linhas telefônicas por parte da EMBRATEL para o imóvel da R. Demócrito de Souza, Madalena, A nova sede da Ouvidoria foi transferida para o imóvel da R. do Veiga, Sto. Amaro, cuja obra foi finalizada dezembro/2016. Aguardando liberação do prédio para solicitar a transferência da linha pela EMBRATEL. Previsão de mudança para março/2017.	MÉDIO DESEMPENHO REPROGRAMADO PARA 2017.
AÇÃO 2: Elaboração de boletins informativos para o Conselho Municipal de Saúde.	Encaminhar 01 Boletim Informativo ao CMS com periodicidade mensal, até 31/12/2016.	Foi apresentado ao CMS, no dia 27 de julho, o Relatório de demandas referente ao primeiro trimestre de 2016, onde ficou acordado o envio de relatórios trimestrais, sendo 4 no total do ano. Aguardando agenda do	BAIXO DESEMPENHO. REPROGRAMADO PARA 2017.

		CMS para apresentação de Boletim atualizado e redefinir o formato do documento. Score 25%.	
AÇÃO 3: Qualificação do trabalho do interlocutor.	Realizar 02 capacitações com os interlocutores da Ouvidoria, até 31/12/2016.	<p>Realizada 2 capacitações com os novos interlocutores. Capacitação e treinamento de Interlocutor para atuar na Rede de Saúde/Recife.</p> <p>-Uma (01) Interlocutora para atuar no DS/VII, treinamento realizado em 07/03/16, na sede da Ouvidoria SUS Recife.</p> <p>-Duas (02) Interlocutoras para atuar na Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques, treinamento realizados em 05/05/16, na sede da Ouvidoria SUS Recife. Além de uma capacitação sobre arboviroses com a equipe da Ouvidoria Central (12 profissionais).</p> <p>Oficina de Capacitação à intervenção das Ouvidorias do SUS no combate ao mosquito Aedes Aegypti, transmissor das doenças Dengue, Chikungunya e Zika. em 30/03/16, das 08:00 às 18:00h, no Auditório da Fiocruz, Brasília – DF.</p>	REALIZADO. REPROGRAMADO PARA 2017.

7. BALANCETE DE DESPESAS 2016

BALANCETE DE DESPESAS*									
Prog	Programa	Ação	Ação Nome	Fonte	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Empenhado	Liquidado	Total Pago
1217	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2087	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS (PAS 2016 – Objetivos 2; 29; 34; 35; 38)	115	500.000,00	500.000,00	29.270,60	29.270,60	29.270,60
				244	500.000,00	103.235,10	103.235,10	92.486,50	92.486,50
		2088	DESENVOLVIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (RENAST) (PAS 2016 – Objetivo 37)	114	11.000,00	-	-	-	-
				244	350.000,00	120.169,63	45.876,65	45.876,65	45.876,65
		2612	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL PARA O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS (PAS 2016 – Objetivo 39)	114	-	-	-	-	-
				115	3.000.000,00	3.298.000,00	1.489.661,24	1.489.661,24	1.452.815,22
				244	1.000.000,00	2.355.656,59	2.355.262,51	2.339.470,01	2.338.612,01
		2725	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA (PAS 2016 – Objetivo 36)	115	7.969.000,00	7.671.000,00	3.801.018,12	3.801.018,12	3.669.482,90
				244	900.000,00	553.309,13	553.309,13	553.309,13	553.309,13
		Total							
1233	AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	2086	REALIZAÇÃO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PAS 2016 – Objetivos 11; 24; 40)	114	20.000,00	5.751,00	5.751,00	5.751,00	5.751,00
				244	80.000,00	11.163,00	11.163,00	11.163,00	11.163,00
		2881	MANUTENÇÃO DO ADEQUADO SUPRIMENTO DA REDE EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PAS 2016 – Objetivo 24)	114	4.000.000,00	10.130.939,78	9.352.372,63	9.352.372,63	8.679.916,40
				244	27.000.000,00	16.608.517,54	16.606.119,24	16.535.680,98	16.534.886,98

		Total							
1236	EXPANSÃO E MELHORIA NA INFRAESTRUTUA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE	1032	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E EQUIPAGEM DE UNIDADES DE SAÚDE. (PAS 2016 - Objetivos 1; 3; 19; 27; 40)	100	110.000,00	40.000,00	-	-	-
				108	50.000.000,00	50.000.000,00	-	-	-
				114	3.000.000,00	2.988.514,87	2.952.557,68	2.952.557,68	2.349.472,29
				144	2.000.000,00	2.013.355,98	1.843.529,74	1.843.529,74	1.841.688,00
				242	24.500.000,00	35.682.522,31	29.259.806,14	29.259.806,14	29.259.806,14
				244	2.700.000,00	1.807.755,02	1.807.300,27	1.807.300,27	1.807.300,27
				642	-	100.000,00	81.895,03	81.895,03	81.895,03
		1033	REFORMA E EQUIPAGEM DE UNIDADES DE SAÚDE (PAS 2016 - Objetivos 4; 40).	108	10.000.000,00	10.000.000,00	-	-	-
				114	1.000.000,00	-	-	-	-
				144	1.300.000,00	-	-	-	-
				242	500.000,00	-	-	-	-
				244	1.800.000,00	91.406,25	91.406,25	91.406,25	91.406,25
		Total							
1237	FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2083	IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS ESTRATÉGICOS (PAS 2016 - Objetivos 1; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 16; 21; 22; 31; 32; 33).	114	80.000,00	1.073.700,00	1.073.700,00	1.073.700,00	1.073.700,00
				242	1.000.000,00	-	-	-	-
				244	2.400.000,00	798.853,38	754.808,98	721.065,58	720.865,58
		2620	IMPLEMENTAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS (PAS 2016 - Objetivos 14; 15; 17; 18; 19; 20; 23).	114	79.000,00	-	-	-	-
				244	287.000,00	70.165,30	70.165,30	70.165,30	70.165,30
		2724	MANUTENÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE (PAS 2016 - Objetivos 1; 4; 5)	114	-	591.705,74	591.705,74	591.705,74	591.705,74
				244	21.000.000,00	23.936.572,47	23.929.536,01	23.909.225,61	23.837.532,65
		Total							

1238	MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	2085	GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS ATRAVÉS DA REDE PRÓPRIA (PAS 2016 - Objetivos 18; 19; 21; 25; 26; 27; 40)	114	2.000.000,00	13.641.396,06	13.582.005,26	13.582.005,26	13.579.555,26
				242	-	179.587,65	172.587,35	172.587,35	172.587,35
				244	110.000.000,00	85.461.681,55	85.169.094,27	85.024.814,32	84.935.219,44
		2883	GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS ATRAVÉS DA REDE COMPLEMENTAR (PAS 2016 – Objetivos 27; 28).	100	220.000,00	-	-	-	-
				114	500.000,00	919.174,58	916.936,72	916.936,72	676.936,72
				244	119.000.000,00	139.940.939,18	139.916.935,46	139.916.935,46	139.916.935,46
Total									
1239	MELHORIA DA GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE	2089	FORTALECIMENTO DO PLANEJAMENTO E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA NO SUS (PAS 2016 – Objetivos 40; 41; 42; 46; 47)	244	100.000,00	5.660,00	5.660,00	5.660,00	5.660,00
				100	220.000,00	-	-	-	-
		2091	FORTALECIMENTO DA REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E TELESSAÚDE (PAS 2016 - Objetivos 27; 28; 40; 44)	244	600.000,00	64.334,51	64.334,51	61.510,51	61.510,51
				114	19.000,00	-	-	-	-
		2092	IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA REDE SUS ESCOLA (PAS 2016 – Objetivos 40; 44)	144	700.000,00	-	-	-	-
				242	7.000.000,00	-	-	-	-
				244	50.000,00	-	-	-	-
				114	550.000,00	223.054,18	175.455,28	175.455,28	158.785,07
		2886	IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO (PAS 2016 – Objetivo 45)	244	250.000,00	11.689,35	11.689,35	11.689,35	11.689,35
				Total					
2107	GESTÃO DAS POLÍTICAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	2074	COORDENAÇÃO, SUPERVISÃO E EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE. (PAS 2016 – Objetivo 44)	114	381.655.000,00	406.042.402,40	405.019.098,71	405.019.098,71	405.019.098,71
				244	-	700,00	700,00	700,00	700,00
Total									

2165	GESTÃO ADMINISTRATIVA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	2617	APOIO ADMINISTRATIVO ÀS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (PAS 2016 – Objetivos 43; 44)	100	700.000,00	599.418,53	104.097,43	104.097,43	104.097,43
				114	6.530.000,00	13.988.099,86	12.851.366,72	12.851.366,72	12.122.590,94
				241	100.000,00	100.000,00	-	-	-
				244	89.920.000,00	124.695.192,00	116.180.237,16	112.626.735,09	107.679.146,63
				642	-	3.920.917,59	1.435.116,50	1.435.116,50	1.435.116,50
Total									
3102	GESTÃO DOS ENCARGOS GERAIS DO SETOR DE SAÚDE	2061	ENCARGOS COM A PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES - REGIME PRÓPRIO (PAS 2016 - Objetivo 44)	114	52.000.500,00	46.830.278,71	44.473.502,42	44.473.502,42	44.473.502,42
		2062	ENCARGOS COM A PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES - REGIME GERAL (PAS 2016 - Objetivo 44)	114	9.000.500,00	6.700.500,00	6.448.330,13	6.448.330,13	5.982.366,39
		2158	ENCARGOS COM BENEFÍCIOS AOS SERVIDORES DO SETOR DE SAÚDE (PAS 2016 – Objetivo 44)	114	6.500.000,00	7.734.065,22	7.718.518,53	7.718.518,53	7.718.518,53
Total									
TOTAL GERAL									

Fonte: DEAF.

* Até 21.02.2017.

8. ANEXOS

8.1. ANEXO I

REFORMAS E MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE, NO PERÍODO JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA

REFORMAS E MANUTENÇÕES DAS UNIDADES DE SAÚDE, NO PERÍODO JANEIRO À DEZEMBRO DE 2016					
ITEM	DS	UNIDADE	BAIRRO	PROGRAMA	STATUS
		REFORMAS DAS UNIDADES DE SAÚDE			
1	I	USF SÃO JOSÉ DO COQUE	ILHA JOANA BEZERRA	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
2	IV	CS JOSE DUSTAN	IPUTINGA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
3	VI	CS DJAIR BRINDEIRO/ COMAR	BOA VIAGEM	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
4	VI	USF BEIRA DO RIO/ LEÔNIDAS CRAVO GAMA	BOA VIAGEM	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
5	VII	USF ALTO DO EUCALIPTO/ EDNALDO VASCONCELOS	CASA AMARELA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
6	VII	USF CÓRREGO DO EUCALIPTO	NOVA DESCOBERTA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
7	VIII	USF UR 02/ JANE MAGALHÃES	IBURA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
8	VIII	USF VILA DAS AEROMOÇAS	IBURA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
9	II	CS PROF. MONTEIRO MORAES	BEBERIBE	REQUALIFICAÇÃO	NÃO INICIADA
10	II	USF FRANCISCO AREIAS	PEIXINHOS	REQUALIFICAÇÃO	NÃO INICIADA
11	VIII	USF PAZ E AMOR	IBURA DE BAIXO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
12	VIII	USF JARDIM MONTE VERDE	MONTE VERDE	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
13	II	USF CHÃO DE ESTRELAS I e II	CAMPINA DO BARRETO	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO

14	II	USF CLUBE DOS DELEGADOS	DOIS UNIDOS	COBERTA	CONCLUÍDA
15	VI	USF CAFESÓPOLIS	IMBIRIBEIRA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
16	III	USF SÍTIO DOS PINTOS/ DR. ANTÔNIO LUCAS	DOIS IRMÃOS	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
17	V	CS ROMERO MARQUES/ IPIRANGA	PRADO	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
18	II	USF ALTO DO MARACANÃ	DOIS UNIDOS	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
19	VI	CS DOM MIGUEL DE LIMA VALVERDE	BOA VIAGEM	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
20	I	US PAM CENTRO	SANTO ANTÔNIO	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
21	II	USF IRMÃ TEREZINHA I e II	CAMPINA DO BARRETO	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
22	II	USF JOSÉ SEVERIANO	TORREÃO	REQUALIFICAÇÃO	NÃO INICIADA
23	II	CS LUIZ WILSON	BOMBA DO HEMETÉRIO	REQUALIFICAÇÃO	NÃO INICIADA
24	VIII	POLICLÍNICA E MATERNIDADE PROF. ARNALDO MARQUES	IBURA	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
25	III	USF SANTANA	CASA FORTE	REQUALIFICAÇÃO	NÃO INICIADA
26	V	UPINHA BONGI/ NOVA PRADO	NOVO PRADO	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
27	V	MATERNIDADE BANDEIRA FILHO	AFOGADOS	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
28	V	POL. AGAMENON MAGALHÃES	AFOGADOS	COBERTA	CONCLUÍDA
29	II	UPAE ARRUDA	ARRUDA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
30	III	HOSP. HELENA MOURA	PARNAMIRIM	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
31	NC	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	SANTO AMARO	COBERTA	CONCLUÍDA
		REFORMAS DAS UNIDADES NÃO PROGRAMADAS			
32	I	CTA DA POLICLÍNICA GOUVEIA DE BARROS	BOA VISTA	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
33	I	CENTRAL DE REABILITAÇÃO	BOA VISTA	REQUALIFICAÇÃO	NÃO INICIADA
34	I	USF COELHOS II	COELHOS	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
35	III	POL. ALBERT SABIN	JAQUEIRA	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
36	II	POLICLÍNICA AMAURY COUTINHO	CAMPINA DO BARRETO	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
37	III	CAPS ESPAÇO AZUL	CASA AMARELA	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
38	V	USF JIQUIÁ	JIQUIÁ	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
39	VI	USF DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE	BRASILIA TEIMOSA	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
		MANUTENÇÕES DAS UNIDADES DE SAÚDE			

1	II	USF ALTO DO CAPITÃO	ALTO DO CAPITÃO	MANUTENÇÃO	NÃO INICIADA
2	II	USF TIA REGINA/ CÓRREGO DO DEODATO	ÁGUA FRIA	REQUALIFICAÇÃO	EM ANDAMENTO
3	IV	USF CARANGUEJO	ILHA DO RETIRO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
4	IV	USF VIETNÃ I e II	TORREÕES	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
5	V	USF PLANETA DOS MACACOS I	JARDIM SÃO PAULO	MANUTENÇÃO	NÃO INICIADA
6	V	USF VILA TAMANDARÉ/ BEIRINHA	ESTÂNCIA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
7	V	UPINHA BONGI/ NOVA PRADO	NOVO PRADO	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
8	VI	CS VEREADOR ROMILDO JOSÉ FERREIRA GOMES/GERALDÃO	IMBIRIBEIRA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
9	VI	USF DANCING DAYS	IMBIRIBEIRA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
10	VI	USF COQUEIRAL/ IMBIRIBEIRA	IMBIRIBEIRA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
11	VII	USF MANGABEIRA	MANGABEIRA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
12	VIII	USF VILA DOS MILAGRES	IBURA	MANUTENÇÃO	NÃO INICIADA
13	VIII	USF 27 DE NOVEMBRO/ JOSUE DE CASTRO	IBURA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
14	VIII	USF VILA DO SESI	IBURA DE BAIXO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
15	VIII	USF TRÊS CARNEIROS BAIXO/ ZUMBI DO PACHECO/ SEVERINO DIAS	IBURA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
16	VIII	USF PARQUE DOS MILAGRES	IBURA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
17	VIII	USF TRÊS CARNEIROS ALTO/ JORGE LOBO	IBURA DE CIMA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
18	VIII	USF UR 10/ HILDA RODRIGUES DA SILVA	IBURA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
19	I	USF COELHOS I	COELHOS	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
20	II	USF CÓRREGO DA JAQUEIRA/ ALTO DOS COQUEIROS	LINHA DO TIRO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
21	II	USF PONTO DE PARADA/ POSTO DO ARRUDA	ARRUDA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
22	VI	USF DO PINA/PROF. JOÃO RODRIGUES	PINA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
23	I	USF CABANGA	CABANGA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
24	I	USF ILHA DE SANTA TEREZINHA	SANTO AMARO	MANUTENÇÃO E COBERTA	CONCLUÍDA
25	I	USF SANTO AMARO I/ SITIO DO CEU	SANTO AMARO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
26	I	USF NOSSA SENHORA DO PILAR	BAIRRO DO RECIFE	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
27	I	USF SANTO AMARO II	SANTO AMARO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
28	II	USF BAYRON SARINHO	ÁGUA FRIA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA

29	III	CS FRANCISCO PIGNATARI	CASA AMARELA	MANUTENÇÃO	EM ANDAMENTO
30	III	USF APIUCOS/ SÃO JOÃO	APIUCOS	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
31	III	USF SÍTIO SÃO BRAZ	DOIS IRMÃOS	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
32	III	USF CÓRREGO DA FORTUNA	DOIS IRMÃOS	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
33	IV	USF BARREIRAS	VÁRZEA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
34	IV	USF ENGENHO DO MEIO	ENGENHO DO MEIO	MANUTENÇÃO E COBERTA	CONCLUÍDA
35	IV	USF SITIO CARDOSO	MADALENA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
36	IV	USF ROSA SELVAGEM	VÁRZEA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
37	V	USF JARDIM UCHÔA I E II	JARDIM UCHÔA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
38	V	USF IRAQUE/ RUA DO RIO	ESTÂNCIA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
39	V	USF VILA SÃO MIGUEL/ MARRON GLACÊ	MANGUEIRA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
40	V	USF CHICO MENDES	AREIAS	MANUTENÇÃO	EM ANDAMENTO
41	V	USF MUSTARDINHA	MUSTARDINHA	MANUTENÇÃO	NÃO INICIADA
42	VI	USF SÍTIO GRANDE	IMBIRIBEIRA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
43	VII	USF VILA BOA VISTA	GUABIRABA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
44	VII	USF ALTO JOSÉ BONIFÁCIO/ ALCIDES CODECEIRA	ALTO JOSÉ BONIFÁCIO	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
45	VII	USF GUABIRABA	GUABIRABA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
46	VII	USF SÍTIO DOS MACACOS II	GUABIRABA	MANUTENÇÃO	NÃO INICIADA
47	VII	USF ALTO JOSÉ DO PINHO/ IRMÃ DENISE	ALTO JOSÉ DO PINHO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
48	VIII	UBT ARISTARCO DOURADO AZEVEDO	JORDÃO BAIXO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
49	II	USF PORTO DA MADEIRA/ ALTO DO CÉU	PORTO DA MADEIRA	MANUTENÇÃO	NÃO INICIADA
50	II	USF ILHA DE JOANEIRO I e II	TORREÕES	REQUALIFICAÇÃO	NÃO INICIADA
51	IV	USF RODA DE FOGO/ SINOS	TORRÕES	MANUTENÇÃO CO-GESTÃO IMIP	CONCLUÍDA
52	IV	USF RODA DE FOGO/ MACAE	TORRÕES	MANUTENÇÃO CO-GESTÃO IMIP	CONCLUÍDA
		MANUTENÇÕES DAS UNIDADES NÃO PROGRAMADAS			
53	III	CS PROFESSOR MÁRIO RAMOS	CASA AMARELA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
54	IV	USF SÍTIO DAS PALMEIRAS	TORRÕES	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA

55	VI	USF BERNARD VAN LEE	BRASILIA TEIMOSA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
56	VI	USF DAVID CAPISTRANO	IPSEP	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
OBRAS NÃO RELACIONADAS					
1	NC	GPCA	SANTO AMARO	MANUTENÇÃO E COBERTA	NÃO INICIADA
2	NC	GAB	BAIRRO DO RECIFE	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
3	VI	POLICLÍNICA DO PINA	PINA	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
4	VIII	UR 12	IBURA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
5	VIII	USF UR 03	COHAB	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
6	VI	SEDE DS VI	IPSEP	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
7	V	SEDE DS V	AFOGADOS	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
8	III	POLICLÍNICA E MATERNIDADE PROF. BARROS LIMA	CASA AMARELA	MANUTENÇÃO	EM ANDAMENTO
9	V	CS BIDO KRAUSE	TOTO	REQUALIFICAÇÃO	CONCLUÍDA
10	I	POL. WALDEMAR DE OLIVEIRA	SANTO AMARO	MANUTENÇÃO	NÃO INICIADA
11	VI	FARMÁCIA DISTRITAL	IMBIRIBEIRA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
12	IV	USF VILA DA UNIÃO	IPUTINGA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
13	II	UPINHA CHIE	SANTO AMARO	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
14	II	UPINHA GOVERNADOR EDUARDO CAMPOS	BOMBA DO HEMETÉRIO	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
15	VI	CS PROFESSOR JOSÉ CARNEIRO LEÃO	PINA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
16	VII	USF MACAXEIRA	MACAXEIRA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
17	VII	USF PASSARINHO BAIXO	CASA AMARELA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
18	III	CS PROFESSOR MÁRIO RAMOS	CASA AMARELA	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
19	II	POLICLÍNICA SALOMÃO KELNER	TAMARINEIRA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
20	IV	SEDE IV	TORRE	MANUTENÇÃO	CONCLUÍDA
21	IV	POLÍCLINICA LESSA DE ANDRADE	MADALENA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
22	V	POLICLÍNICA AGAMENON MAGALHÃES	AFOGADOS	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
23	V	CS PAM CEASA	CURADO	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
24	V	CAPS GALDINO LORETO	BARRO	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
25	IV	CAPS EULÂMPIO CORDEIRO	CORDEIRO	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA

26	V	USF MUSTARDINHA	MUSTARDINHA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
27	VI	FARMÁCIA CENTRAL	IMBIRIBEIRA	INTERVENÇÃO PONTUAL	CONCLUÍDA
28	IV	POLICLÍNICA LESSA DE ANDRADE	MADALENA	MANUTENÇÃO	A INICIAR
29	V	USF VILA DE SÃO MIGUEL	AFOGADOS	MANUTENÇÃO	A INICIAR

8.2. ANEXO II

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS EQUIPES NASF BASEADO NO PMAQ COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

AVALIAÇÃO NASF QUESTIONÁRIO EQUIPE NASF

Equipe NASF: _____

ESTRUTURA FÍSICA

1. Existem cronogramas ou escalas de utilização das salas das unidades que contemplem as ações programadas para os profissionais do NASF?

SIM NÃO

2. Quais os espaços são disponibilizados para o NASF realizar suas atividades?

Consultório(s) de uso exclusivo da equipe NASF no espaço da UBS

Consultório(s) compartilhado(s) com os profissionais da UBS

Sala de reuniões na unidade

Espaços no território (exemplo: parques, escolas ou praças)

Outros, quais? _____

3. Existe veículo disponível para o NASF quando necessário?

SIM NÃO

4. Essa disponibilidade atende às necessidades do NASF?

Sempre Na maioria das vezes Às vezes Raramente Nunca

5. A gestão disponibiliza os insumos necessários para o NASF realizar suas atividades?

Suficiente Razoavelmente suficiente Insuficiente

ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO E COORDENAÇÃO DO NASF

6. Com que periodicidade acontece espaços de reunião entre o NASF e sua coordenação?

Semanal Quinzenal Mensal Sem periodicidade definida

7. A equipe se sente participante da gestão do seu processo de trabalho?

Sempre Na maioria das vezes Às vezes Raramente Nunca

EDUCAÇÃO PERMANENTE

8. Foi oferecida alguma formação específica para o NASF quando este iniciou o trabalho? Se NÃO, pular para a pergunta 10.

SIM, para todos os profissionais

SIM, para alguns profissionais

Não

9. Que tipo de formação é/foi oferecido(a)?

Curso "introdutório"

- Oficina de capacitação
- Reunião informativa
- Outros, quais? _____

10. Em relação à formação oferecida, você considera que foi:

- Muito boa
- Boa
- Regular
- Ruim
- Péssima

11. É oferecida educação permanente para os profissionais do NASF?

- SIM, para todos os profissionais
- SIM, para alguns profissionais
- Não

12. Com relação aos espaços de Educação Permanente oferecido pela Gestão, você considera:

- Muito boa
- Boa
- Regular
- Ruim
- Péssima

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DO NASF

13. Quais informações de saúde a gestão disponibiliza para sua equipe para auxiliar no diagnóstico, avaliação e planejamento? Poderá escolher mais de uma opção.

- Dados epidemiológicos do município
- Principais problemas de saúde do território e seus determinantes sociais
- Principais demandas da eSF
- Perfil da demanda atendida pela equipe NASF
- Desafios apontados na autoavaliação(AMAQ)
- Outras prioridades definidas pela gestão municipal
- A gestão não disponibiliza informações

14. A equipe realiza atividade de planejamento de suas ações, com qual periodicidade?

Semanal Bimestral Trimestral Semestral Anual Não realiza planejamento

15. A equipe realiza atividade de programação de suas ações, com qual periodicidade?

Semanal Bimestral Trimestral Semestral Anual Não realiza planejamento

16. O NASF participa de monitoramento e análise de indicadores e informações de saúde em conjunto com as equipes da AB apoiadas, com qual periodicidade?

Sempre Na maioria das vezes Às vezes Raramente Nunca

17. O NASF realiza monitoramento e análise de indicadores referentes ao seu processo de trabalho, com qual periodicidade?

Sempre Na maioria das vezes Às vezes Raramente Nunca

18. O NASF realizou algum processo de autoavaliação nos últimos doze meses? Se NÃO, pular para a 20.

SIM NÃO

19. Qual instrumento utilizado?

AMAQ-NASF

INSTRUMENTO DESENVOLVIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INSTRUMENTO DESENVOLVIDO PELA PRÓPRIA EQUIPE NASF

A EQUIPE REALIZOU PROCESSO AUTOAVALIATIVO INFORMAL, SEM INSTRUMENTO ESPECÍFICO

ORGANIZAÇÃO DA AGENDA

20. O NASF disponibiliza seu cronograma/agenda de atividades para as equipes apoiadas?

SIM NÃO

21. Diante de situações imprevistas, o NASF desenvolve ações não programadas?

Sempre Na maioria das vezes Às vezes Raramente Nunca

22. A agenda dos profissionais do NASF contempla as seguintes atividades:

Consultas compartilhadas com outros profissionais da equipe de AB e do NASF

atendimentos domiciliares

Grupos terapêuticos

Atividades de educação em saúde

Atividades comunitárias

Ações de educação permanente

Discussão de casos

Consultas individuais do profissional do NASF

Outros, quais? _____

ORGANIZAÇÃO DO APOIO MATRICIAL ÀS eSF

23. Os profissionais do NASF dedicam um período semanal ou quinzenal para reunião interna da equipe NASF?

SIM NÃO

24. Com qual periodicidade o NASF realiza atividades/encontros com as equipes apoiadas?

Diariamente

Semanal

Quinzenal

Mensal

- Sem periodicidade definida
- A periodicidade é diferente entre cada uma das equipes apoiadas

25. Quais atividades são realizadas nestes encontros entre a sua equipe e as equipes apoiadas? Poderá escolher mais de uma opção.

- Consultas compartilhadas
- Consultas individuais do profissional do NASF
- Planejamento e avaliação de ações
- Grupos terapêuticos ou de educação em saúde
- Visitas domiciliares
- Intervenções na comunidade
- Discussão de casos e construção de planos terapêuticos (projetos terapêuticos singulares)
- Gestão de encaminhamentos e/ou de listas de espera para especialistas
- Organização da demanda para atendimentos individuais a serem realizados pelos profissionais do NASF
- Discussão de temas / ações de educação permanente
- Definição de critérios de acesso, fluxos, atribuições de cada profissional
- Monitoramento e avaliação de resultados da atenção compartilhada
- Apoio à organização do processo de trabalho da equipe
- Outros, quais? _____

26. O NASF constrói Projetos terapêuticos Singulares em conjunto com as EAB?

- SIM NÃO

27. O NASF participa do monitoramento dos Projetos Terapêuticos Singulares construídos em conjunto com as EAB?

- SIM NÃO

28. Diante de um caso no qual há necessidade de apoio, qual é a forma mais frequente da equipe AB compartilhar o caso com o NASF? Poderá escolher mais de uma opção.

- Encaminhamentos por escrito
- Discussão de casos
- Consultas compartilhadas
- Agendamento de consultas diretamente na agenda do profissional NASF
- Contato telefônico
- Outros

29. Quais os instrumentos utilizados para a organização de suas ações no território:

- PTS
- Ecomapa
- PST
- Genograma
- Outros, quais? _____

GESTÃO DA DEMANDA E DA ATENÇÃO COMPARTILHADA

30. O NASF monitora as solicitações de apoio das equipes, identificando as demandas mais frequentes e o atendimento da demanda observada?

- Sempre Na maioria das vezes Às vezes Raramente Nunca

31. O NASF avalia o impacto/resultado de suas ações nas equipes apoiadas por meio de quais indicadores/ sinalizadores?

- Análise do número de encaminhamentos realizados de forma equivocada ou desnecessária para a atenção especializada
- Análise do número de solicitações de atendimentos desnecessariamente direcionadas ao NASF
- Análise das situações de saúde dos casos compartilhados
- Análise dos indicadores de saúde da população do território

() NÃO avalia o impacto/resultado de suas ações nas equipes apoiadas.

32. Dentre as áreas listadas, indique aquelas nas quais o NASF desenvolve atividades com a equipe de Atenção Básica. Poderá escolher mais de uma opção.

() Atenção à Saúde da Mulher

() Atenção à Saúde da Criança

() Atenção às pessoas com doenças crônicas

() Atenção às pessoas com deficiências e Reabilitação

() Atenção Alimentação e nutrição

() Assistência farmacêutica

() Práticas Integrativas e Complementares

() Saúde do Trabalhador

() Apoio à organização do processo de trabalho da equipe

() Saúde Mental para Transtorno

() Saúde Mental para Álcool e outras drogas

() Atenção à população LGBTT

() Saúde do Idoso

() Saúde da População Negra

() Saúde do Homem

() Saúde Bucal

() Outros, quais? _____

REGISTRO DE ATIVIDADES

33. O NASF registra as ações em prontuários comuns das equipes de AB?

() SIM () NÃO

34. Quais ações são registradas em prontuários comuns com a equipe?

Consultas individuais do NASF

Consultas compartilhadas

atendimentos domiciliares

Grupos terapêuticos e avaliação clínica

Encaminhamentos e condutas definidas a partir de discussão de casos

Outros, quais? _____

35. A equipe NASF utiliza esses registros para o monitoramento e avaliação das ações?

SIM NÃO

8.3. ANEXO III

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO NASF

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

ASSISTENTE SOCIAL – Vânia Veruschka

Janeiro: 18/01. Temática: Avaliação / Planejamento. Facilitador: Vânia Veruschka.

Fevereiro: 15/02. Temática: Avaliação / Planejamento /Saúde Materno-Infantil (Sondagem das necessidades de capacitação frente à microcefalia. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Participantes:10.

Março: 21/03. Temática: Saúde Materno-infantil: Rede de atendimento sócio assistencial (serviços e benefícios). Local: Centro Paulo Freire. Número de participantes: 20. Facilitadores: Coordenações de saúde da criança/ pessoa com deficiência.

Abril: 18/04. Temática: Saúde Materno-infantil: Rede de atendimento sócio assistencial (serviços e benefícios). Local: Centro Paulo Freire. Número de Participantes: 20. Facilitadores: CRAS/INSS.

Maior: 16/05. Temática: Atenção em Reabilitação: Apoio legal à mãe e criança com microcefalia (Judicial e Psicossocial). Local: Centro Paulo Freire. Número de Participantes: 20. Facilitadores: Programas Mãe Legal e Mãe Coruja.

Junho: 20/06. Temática: Processo de Reabilitação em crianças com Microcefalia. Local: Centro Paulo Freire. Número de Participantes: 20. Facilitador: Membro da equipe técnica da Policlínica Lessa de Andrade.

Julho: 18/07. Temática: Atenção em Reabilitação e Psicossocial: Processo de Reabilitação em crianças com Microcefalia. Local: Centro Paulo Freire. Número de Participantes: 20. Facilitador: Membro da equipe técnica da AACD.

Agosto: 15/08. Temática: Avaliação e planejamento do segundo semestre. Facilitador: Vânia Veruschka.

Setembro: 19/09. Tema: Atenção Psicossocial: Apoio à mulher Vítima de Violência. Facilitador: equipe Técnica Clarice Lispecor. Local: Lessa de Andrade-CERCA. Participantes: 20.

Outubro: 17/10. Tema: Atenção em Reabilitação e Psicossocial Processo de Reabilitação em crianças com Microcefalia. Facilitador: Membro da equipe técnica da Policlínica Lessa de Andrade. Local: Lessa de Andrade- CERCA. Participantes: 20.

Novembro: 21/11. Tema: Atenção Psicossocial Discussão sobre Gênero/ Masculinidade. Facilitador: Técnico do Instituto Papai. Local: Lessa de Andrade-CERCA. Participantes: 20

Dezembro: 19/12. Confraternização.

Total: 12 encontros

FARMACÊUTICO – João Maurício.

Fevereiro: 09/02. Temática: Planejamento. Local: Auditório Interno da Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 7. Facilitador: João Maurício (Farmacêutico da GGAF).

Março: 08/03. Temática: Aspectos Gerais da Microcefalia. Local: Auditório da Upinha 24H Morro da Conceição. Número de participantes: 10. Facilitador: Daniele Cavalcanti (Médica Infectologista do HUOC)

Abril: 12/04. Temática: Principais consequências da Microcefalia. Local: Auditório Externo da Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: Facilitador: Paulo Frias (Médico da Política de Saúde da Criança).

Maior: 10/05. Temática: Atenção em Reabilitação na Perspectiva da Fonaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional para Bebês com Microcefalia Local: Auditório Externo da Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: Facilitador: Especialistas.

Junho: 14/06. Temática: Reprogramação das temáticas da reunião de categoria. Local: Auditório Externo da Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 10. Facilitador: João Maurício (Farmacêutico da GGAF).

Julho: 12/07 Temática: Levantamento dos Serviços Psicossociais Ofertados pelo Município do Recife. Local: Auditório Externo da Gerência de Atenção Básica Número de participantes: 10. Facilitador: João Ribeiro, Médico do CAPS José Paulo Souto

Agosto: 09/08. Temática: Desmistificação Sobre o Uso de Benzodiazepínicos. Local: Auditório Externo da Gerência de Atenção Básica Número de participantes: 10. Facilitador: João Ribeiro (Psiquiatra do CAPS José Carlos Souto).

Setembro: 13/09. Temática: Estratégia para o Desmame do Uso de Benzodiazepínicos. Local: Auditório Externo da Gerência de Atenção Básica Número de participantes: 10. Facilitador: João Ribeiro (Psiquiatra do CAPS José Carlos Souto).

Outubro: 11/10. Temática: Avaliação das atividades de Cuidados Farmacêuticos. Local: Auditório do Conselho Regional de Farmácia (CRF/PE). Número de participantes 9. Facilitador: João Maurício (Farmacêutico da GGAF).

Novembro: 08/11. Temática: Construção do Relatório Final das Atividades dos Cuidados Farmacêuticos. Local: Auditório do Conselho Regional de Farmácia (CRF/PE). Número de participantes: 8. Facilitador: João Maurício (Farmacêutico da GGAF).

Dezembro: 13/12. Temática: Confraternização. Número de participantes: 8

Total: 11 encontros

FISIOTERAPEUTA – Evelyn Siqueira

Março: 02/03. Temática: Planejamento 2016. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Número de participantes: 6. Facilitadores: Evelyn Siqueira da Silva.

Março: 11/03. Temática: Microcefalia: construção de estratégias e possibilidades de cuidado. Local: Auditório da PCR. Número de participantes: 150. Facilitadores: Vanessa Van derline e Flávia Cabral.

Abril: 06/04. Temática: Manejo da fisioterapia na Síndrome Zika Vírus. Local: Auditório do Lessa de Andrade. Número de participantes: 13. Facilitador: Thaisa

Maior: 04/05. Temática: Discussão sobre o cuidado as crianças utilizando as técnicas da Shantala, Banho de Ofurô e Embrulhinho. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Número de participantes: 12. Facilitadores: Evelyn Siqueira.

Junho: 10/06. Temática: Criação de um protocolo da atuação dos fisioterapeutas do NASF nos sintomas da Chykungunha. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Número de participantes: 07. Facilitadores: Evelyn Siqueira e Thatiana Vasconcelos.

Julho: 20/ 07. Temática: Desenvolvimento dos movimentos Humanos e os movimentos naturais como prática terapêutica. Local: Upinha Moacyr André Gomes. Participantes: 14. Facilitador: Evelyn Siqueira.

Agosto: Cancelada.

Setembro: 14/09. Temática: Abordagem da osteopatia e Local: Upinha Hélio Mendonça. Participantes: 16. Facilitador: Danilo Falcão de Souza Barbosa Marques.

Outubro: 05/10. Temática: Saúde mental e atuação da fisioterapia. Local: Faculdade IPESU. Participantes: 15. Facilitador: Educador Físico Renato, Suênia, Mikelly, Lorena.

Novembro: 09/11. Temática: Coaching e a fisioterapia. Teórico. Local: CAPS Eulampio. Participantes: 9. Facilitador: Neciula.

Dezembro: 07/12. Temática: Confraternização/Avaliação. Local: Upinha Hélio Mendonça.

Participantes: 11. Facilitador: Evelyn Siqueira.

Total: 10 encontros

FONOAUDIÓLOGO – Renata Moraes / Edylla Aroucha

Fevereiro: 26/02. Temática: Planejamento das Atividades. Local GAB: Número de participantes: 12. Facilitador: Renata Moraes.

Março: 28/03. Temática: Transição alimentar e relação sensorial Local: CIS. Número de participantes: 9. Facilitador: Fernanda Rabelo e Roberta Mota.

Abril: 29/04. Temática: Leitura e Escrita: avaliação e terapia. Local: GAB. Número de participantes: 9. Facilitador: Angélica Galindo, Edylla Aroucha.

Maior: 17/05. Temática: Atuação fonoaudiológica no bebê com a Síndrome Congênita do Zika Virus Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 15. Facilitadoras: Isis Moura, Edylla Aroucha.

Junho: 17/06. Temática: Disfagia Infantil Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 10. Facilitador: Isis Moura e Fernanda Rabelo/ Edylla Aroucha.

Julho: 29/07. Temática: Disfagia no Adulto. Local: CMS. Número de participantes: 10 Facilitador: Danielle Silva/ Edylla Aroucha.

Agosto: Adiada para setembro

Setembro: 30/09: Temática: Atuação fonoaudiológica e psicológica no Autismo. Local: Nova Upoinha do Bongi, DS V. Convidados externos: Terapeuta Ocupacional do CEMPI, DS V, Deborah Castro e Psicólogo do CAPS Zaldo Rocha- Mateus Souto. Participantes: 13 fonoaudiólogos e 2 residentes.

Outubro: 31/10. Temática: Atuação fonoaudiológica no Autismo. Local: Sala do CMS. Convidada externa: Fonoaudióloga do CAPS Zaldo: Sandreli Virginio. Participantes: 14 fonoaudiólogos.

Novembro: 25/11. Foi adiada devido a protestos para 02-12.

Dezembro: 02/12. Temática: Afasia: avaliação e tratamento. Local: GAB - sala externa. Convidadas externas: Fonoaudióloga Karla Gonçalves. Participantes: 9 fonoaudiólogos e 2 residentes.

Total: 9 encontros**NUTRICIONISTA** – Juciany Medeiros e Carla

Janeiro: 27/01. Temática: Avaliação e Planejamento Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 11. Facilitador: Carla Santos.

Fevereiro: 24/02. Temática: Avaliação/Planejamento/Sondagem das idades e capacidades frente à Microcefalia. Local: CIS Número de participantes: 10. Facilitador: Carla Santos.

Março: 30/03. Temática: Microcefalia. Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 12 nutricionistas e 2 residentes. Facilitador: Nutricionista IMIP (Não foi) / Carla Santos.

Abril: 27/04. Temática: Microcefalia (Visita técnica). Local: HC. Número de participantes: 11 nutricionistas e 10 residentes/estagiários. Facilitador: Equipe de Microcefalia do Hospital das Clínicas.

Maiço: 25/05. Temática: Terapia Nutricional Enteral Domiciliar. Local: FPS. Número de participantes: 10 nutricionistas e 1 residente. Facilitador: Nutricionista Palena Cabral.

Junho: 29/06. Temática: Apresentação do Plano Estadual de Cuidado a Obesidade (oficialmente a programação era Nutrição Renal, mas não foi possível facilitador) Número de participantes: 13 nutricionistas NASF e 8 residentes/estagiárias. Facilitador: Rijane Barros.

Julho: 27/07. Temática: Intervenção nutricional no Autismo. Local: Auditório Lessa de Andrade. Número de participantes: 8 nutricionistas e 4 residentes. Facilitador: Deborah Campos.

Agosto: 31/08. Temática: Influência dos medicamentos do SNC sobre o metabolismo. Local: Biblioteca de Afogados. Número de participantes: 16 nutricionistas e 8 residentes/estagiários. Facilitador: Alínea

Setembro: 28/09. Temática: Diabetes Mellitus. Local: Upinha da Av. Norte. Número de participantes: 10 nutricionistas do NASF, 5 residentes e três estagiários. Facilitador: Nutricionista clínica funcional Joyce Alencastro - Responsável Carla Santos.

Outubro: 26/10. Temática: Abordagem psicológica na Obesidade. Local: CIS. Número de participantes: 9 nutricionistas do NASF, 4 residentes e 1 estagiário Facilitador: Antônio Bezerra (psicólogo do NASF - 7) - Responsável Juliana Lourenço DS VII.

Novembro: 30/11. Temática: Discussão do material desenvolvido pela MS em consulta pública para o Conselho Federal de Nutrição Local: Central de Alergologia. Número de participantes: 11 nutricionistas do NASF, 3 residentes e 1 estagiária. Facilitador: Carla Santos

Dezembro: 28/12. Temática: Confraternização Local: Auditório externo da GAB

Total: 12 encontros

PSICÓLOGOS – Angélica Oliveira / Túlio Quirino e Vick Brito

Fevereiro: 09/03. Temática: Avaliação e Planejamento do Semestre. Local: Sala externa da Gerência da Atenção Básica. Número de participantes: 09.

Facilitadora: Angélica Oliveira.

Março: 30//03. Temática: Aspectos Éticos da Atuação do Psicólogo no NASF. Local: Sala externa da Gerência da Atenção Básica. Número de participantes: 16. Facilitadores: Túlio Quirino e convidados do Conselho Regional de Psicologia 02 (Valéria e Getúlio).

Abril: Data: 20/04. Temática: Atenção Psicossocial a famílias de crianças com Síndrome da Zika Congênita (Microcefalia). Local: Upinha Moacyr André Gomes (Av. Norte). Número de participantes: 12. Facilitadora: Roberta (Psicóloga da AACD).

Maiço: 18/05. Temática: Reabilitação Cognitiva. Local: Upinha Moacyr André Gomes (Av. Norte). Número de participantes: 13. Facilitadora: Roberta (Psicóloga da AACD).

Junho: 15/06. Temática: Compartilhamento de visitas a instituições que acolhem crianças com deficiências (cognitiva, mental, autismo, etc): CERVAC, APAE, CAEER, Altino Ventura e UNEDIN. Local: Sede do Conselho Municipal de Saúde. Número de participantes: 14. Facilitadores: Túlio Quirino, Andréa Pereira, Eduardo Araújo, Antônio José Bezerra, Idalina Melo, Matheus Meira e Isabelle Diniz (Psicólogos/as do NASF).

Julho: 20/07. Temática: Política de Saúde da População LGBT. Local: CIS. Número de participantes: 12 Facilitadores: Vick Brito e Helton Bruno (Coordenação Municipal da Política).

Setembro: 09/09. Temática: Reunião substituída pela participação dos profissionais da categoria no “I Simpósio sobre Suicídio da UFPE”. Local: Centro de Ciências da Saúde (CCS-UFPE). Número de participantes: 15 Facilitador: Profissionais convidados do evento realizado na UFPE.

Setembro: 21/09. Temática: “Setembro Amarelo: debatendo experiências e práticas de cuidado”. Local: Upinha Moacyr André Gomes (Av. Norte). Número de participantes: 15. Facilitador: Vários (os próprios profissionais da categoria - psicólogos NASF).

Outubro: 19/10. I Intervisão PSI (Apresentação e Discussão de caso acompanhado por e NASF). Local: Upinha Moacyr André Gomes (Av. Norte). Número de participantes: 13. Facilitadora: Idalina Melo, psicóloga da eNASF 3.1 (e participação dos demais profissionais da categoria - psicólogo NASF).

Outubro: 27/10. Temática: “Instrumentos de Avaliação e Prevenção ao Suicídio”. Local: Upinha Moacyr André Gomes (Av. Norte). Número de participantes: 10. Facilitadora: Tatiana de Paula (Fonoaudióloga, Doutoranda em Neuropsiquiatria da UFPE).

Novembro: 16/11. Temática: “Síndrome de Diógenes: Estudo e Intervenções”. Local: Upinha Moacyr André Gomes (Av. Norte). Número de participantes: 21. Facilitadoras: Eliana Lessa Cordeiro e Cleide Maria Rodrigues (Enfermeira e Assistente Social, respectivamente, do CAPS Dr. José Carlos Souto, Distrito Sanitário II).

Novembro: 24/11. II reunião de Intervisão Psi (Apresentação e Discussão de caso acompanhado pela e NASF 8.1). Local: Upinha Moacyr André Gomes (Av. Norte). Número de participantes: 09. Facilitadora: Bruna Miranda, psicóloga da e NASF 8.1 (e participação dos demais profissionais da categoria - psicólogos NASF).

Dezembro: 21/12. Temática: Avaliação e Confraternização do Espaço. Local: Restaurante Papa-Capim – Graças. Número de participantes: 07. Facilitador: Túlio Quirino.

Total: 13 encontros

TERAPEUTA OCUPACIONAL - Fabiana Bello

Fevereiro: 19/02. Temática: Planejamento 2016 e instrumentos de avaliação utilizados por terapeutas ocupacionais com bebês/crianças. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e Soraida Cruz.

Março: 11/03. Temática: Microcefalia: construção de estratégias e possibilidades de cuidado. Local: Auditório da PCR. Número de participantes: 150. Facilitadores: Vanessa Van derline e Flávia Cabral.

Abril: 04/04. Temática: Estimulação visual. Local: Auditório do Lessa de Andrade. Número de participantes: 15. Facilitador: Flavia Cabral.

Abril: 15/04. Temática: Discussão de caso clínico sobre o acompanhamento do terapeuta ocupacional do NASF junto a crianças diagnosticadas com microcefalia e a experiência exitosa do DS I sobre o acompanhamento compartilhado eSF e NASF junto a gestantes na AB. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Sarah Gomes, Sêmares e Roberta.

Maió: 20/05. Temática: Oficina de confecção de brinquedos de baixo custo para estimulação precoce de crianças com atraso de desenvolvimento infantil. Local: Sala no Lessa de Andrade. Número de participantes: 15. Facilitadores: Rosa Luiza e Erika Farias.

Junho: 17/06. Temática: Grupos de Terapia Ocupacional no contexto da Atenção Básica e a experiência de implantação de grupos de autocuidado para pacientes com hanseníase. Local: Gerência de Atenção Básica. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello, Sêmares e Rejane.

Julho: 15/07/2016 – Cancelada

Agosto: 05/08. Temática: Planejamento e sobre a sistematização do livro de experiências da TO no NASF Recife. Local: sala de apoio do NASF no Centro Integrado da Sudene. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello e Kátia.

Setembro: 16/09. Temática: Promotora da Saúde: fluxo e discussão de casos. Local: sala do conselho municipal de saúde. Número de participantes: 15. Facilitador: Ivana (promotora) e Fabiana.

Outubro: cancelada

Novembro: 28/11. Temática: Cuidados Paliativos na Atenção Básica e a atuação do Terapeuta Ocupacional. Local: Sala externa da GAB. Número de participantes: 15. Facilitadores: Marcela.

Dezembro: 19/12. Temática: Confraternização e Avaliação do espaço de categoria. Local: Parque da Jaqueira. Número de participantes: 15. Facilitadores: Fabiana Bello.

Total: 10 encontros

- 1- **Descrevem-se os encontros por categoria, mas para o calculo da RAG considera-se o total de 10 encontros, pois o mesmo espaço se repete mensalmente para as 7 categorias profissionais do NASF.**

8.4. ANEXO IV

ATIVIDADES DO SAD RECIFE COORDENAÇÃO SAD RECIFE

8.4.1. AÇÃO 2: Reuniões de integração e alinhamento entre o programa SAD Recife, NASF e as equipes da Atenção Básica.

- USF Coque em 23.11.16 com a participação de 11 pessoas.
- USF Santo Amaro I em 29.11.16 com a participação de 08 pessoas.
- USF Santo Amaro II em 12.12.16 com a participação de 06 pessoas.
- Alto do Capitão em 09.10.16 com a participação de 27 pessoas.
- Upinha Linha do Tiro em 16.12.16 com a participação de 09 pessoas.
- USF Furtuna em 14.12.16 com a participação de 13 pessoas.
- USF Sítio dos Pintos em 25.11.16 com a participação de 13 pessoas
- USF Santana em 09.11.16 com a participação de 15 pessoas.
- USF Macaxeira em 13.10.16 com a participação de 19 pessoas.
- USF Morro da conceição em 12.12.16 com a participação de 15 pessoas.
- USF Bongji/Boa ideia em 14.09.16 com a participação de 20 pessoas.
- USF Guarulhos em 23.08.16 com a participação de 19 pessoas.
- USF Planeta dos Macacos II em 04.08.16 com a participação de 17 pessoas.

- USF Vietnã em 18.08.16 com a participação de 15 pessoas.
- USF Campo do Banco em 18.10.16 com a participação de 08 pessoas.
- USF Sítio Vanderley em 22.09.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Skylab em 23.05.2016 com a participação de 21 pessoas

8.4.2. AÇÃO 4: Discussões de casos clínicos.

- PACS Barro – **01 Equipe**, em 05.04.2015 com a participação de 10 pessoas.
- PACS Mustardinha 2 – **02 Equipes**, em 19.05.2016 com a participação de 09 pessoas.
- USF Macaé – **01 Equipe**, em 06.04.2016 com a participação de pessoas 10 pessoas.
- USF Skylab – **03 Equipes**, em 23.05.2016 com a participação de 22 pessoas.
- CAPS Eulâmpio Cordeiro – **01 Equipe**, em 11.07.2016 com a participação de 15 pessoas.
- USF Vila São Miguel – **01 Equipe** em 05.08.16 com a participação de 06 pessoas.
- USF Guarulhos – **02 Equipes** em 23.08.16 com a participação de 19 pessoas.
- USF Bongí/Boa Ideia – **03 Equipes** em 14.09.16 com a participação de 20 pessoas.
- PACS Caçote – **01 Equipe** em 30.09.16 com a participação de 11 pessoas.
- PACS Jardim São Paulo – **01 Equipe** em 25.10. 16, com a participação de 08 pessoas.
- USF Vietnã – **02 Equipes** em 18.08.16 com a participação de 15 pessoas.
- PACS Joaquim Cavalcante – **03 Equipes** em 12.09.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Campo do Banco – **02 Equipes** em 18.10.16 com a participação de 08 pessoas.
- USF Sítio Vanderley – **03 Equipes** em 22.09.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Vila das Aeromoças – **01 Equipe**, em 12.04.2016 com a participação de 10 pessoas.
- Distrito Sanitário VI – **01 Equipe**, em 18.05.2016 com a participação de 11 pessoas.
- PACS Boa Vista – **01 Equipe**, em 02.03.2016 com a participação de 07 pessoas.
- PACS João de Barros – **01 Equipe**, em 05.12.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Alto do Capitão – **02 Equipes**, em 09.10.16 com a participação de 27 pessoas.

- PACS Campo Grande – **01 Equipe**, em 22.10.16 com a participação de 08 pessoas.
- Upinha Linha do Tiro – **01 Equipe** em 16.12.16 com a participação de 09 pessoas.
- USF Furtuna – **01 Equipe** em 14.12.16 com a participação de 13 pessoas.
- USF Sítio dos Pintos – **01 Equipe** em 25.11.16 com a participação de 13 pessoas.
- USF Santana – **01 Equipe** em 09.11.16 com a participação de 15 pessoas.
- PACS Francisco Pignatari – **01 Equipe** em 18.10.2016 com a participação de 12 pessoas.
- USF Mário Ramos – **01 Equipe** em 22.03.16 com a participação de 12 pessoas.
- USF Macaxeira – **01 Equipe** em 13.10.16 com a participação de 19 pessoas.
- USF Morro da conceição – **02 Equipes** em 12.12.16 com a participação de 15 pessoas.
- Upinha Dom Helder – **03 Equipes** em 15.06.16 com a participação de 25 pessoas.
- PACS Iná Rosa Borges – **03 Equipes** em 26.10.16 com a participação de 13 pessoas.

8.4.3. AÇÃO 6: Reuniões administrativas promovidas pelas equipes da Atenção Básica.

- USF Coelhos II em 10.11.16 com a participação de 14 pessoas.
- USF Santa Terezinha em 17.11.16 com a participação de 23 pessoas.
- USF Santo Amaro I em 29.11.16 com a participação de 08 pessoas.
- USF Santo Amaro II em 12.12.16 com a participação de 06 pessoas.
- USF Alto do Pascoal em 26.09.16 com a participação de 10 pessoas.
- PACS Arruda em 25.07.2016, com a participação de 3 pessoas.
- USF Alto do capitão em 09.10.16 com a participação de 27 pessoas.
- USF Clube dos Delegados em 25.10.16 com a participação de 15 pessoas.
- USF Ilha de Joaneiro em 07.10.16 com a participação de 15 pessoas.
- Upinha Linha do Tiro em 16.12.16 com a participação de 09 pessoas.
- USF Furtuna em 14.12.16 com a participação de 13 pessoas.
- USF Sítio dos Pintos em 25.11.16 com a participação de 13 pessoas.

- USF Santana em 09.11.16 com a participação de 15 pessoas.
- PACS Francisco Pignatari em 18.10.16 com a participação de 12 pessoas.
- USF Mário Ramos em 22.03.16 com a participação de 12 pessoas.
- USF Macaxeira em 13.10.16 com a participação de 19 pessoas.
- USF Morro da Conceição em 12.12.16 com a participação de 15 pessoas.
- Upinha Dom Helder em 15.06.16 com a participação de 25 pessoas.
- PACS Iná Rosa Borges em 26.10.16 com a participação de 13 pessoas.
- PACS Barro em 05.04.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Mustardinha em 14.04.2016 com a participação de 14 pessoas.
- PACS Mustardinha 2 em 19.05.16 com a participação de 09 pessoas.
- USF Jardim Uchôa em 06.06.16 com a participação de 15 pessoas.
- USF Iraque em 04.07.16 com a participação de 16 pessoas.
- USF Macaé em 06.04.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Skylab em 28.05.16 com a participação de 18 pessoas.
- USF Planeta II em 04.08.16 com a participação de 17 pessoas.
- USF Vila São Miguel em 05.08.16 com a participação de 06 pessoas.
- USF Guarulhos em 23.08.16 com a participação de 19 pessoas.
- USF Bongí/Boa ideia em 14.09.16 com a participação de 20 pessoas.
- PACS Caçote em 30.09.16 com a participação de 11 pessoas.
- PACS Jardim São Paulo em 25.10.16 com a participação de 08 pessoas
- USF Vietnã em 18.08.16 com a participação de 15 pessoas.
- PACS Joaquim Cavalcante em 12.09.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Campo do Banco em 18.10.16 com a participação de 08 pessoas.
- USF Sítio Vanderley em 22.09.16 com a participação de 10 pessoas.
- USF Dom Helder em 15.06.16 com a participação de 25 pessoas.

- USF Paz e Amor em 16.05.16 com a participação de 13 pessoas.
- USF Sitio Grande em 17.03.16 com a participação de 22 pessoas.

8.4.4. AÇÃO 7: Reuniões entre as Coordenações Distritais do SAD e as Coordenações de Enfermagem e Médica da Rede SAD Recife.

1. HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA – 06 REUNIÕES

- Em 12.06.16, com a participação de 05 pessoas
- Em 11.11.16 com a participação de 07 pessoas
- Em 29.09.16 com a participação de 05 pessoas
- Em 08.11.16 com a participação de 05 pessoas
- Em 07.10.16 com a participação de 05 pessoas e
- Em 02.07.16, com a participação de 03 pessoas.

2. IMIP OCORREU 01 REUNIÃO

- Em 17.10.16 com a participação de 06 pessoas.

3. SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - 06 REUNIÕES

- Em 14.03.16 com a participação de 08 pessoas
- Em 04.04.16 com a participação de 04 pessoas
- Em 11.07.16 com a participação de 10 pessoas
- Em 19.09.16 com a participação de 05 pessoas
- Em 17.10.16 com a participação de 06 pessoas
- Em 26.09.16 com a participação de 04 pessoas.

8.5. ANEXO V**LISTA DE UNIDADES CONTEMPLADAS PARA AQUISIÇÃO DAS CÂMARAS DE CONSERVAÇÃO
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES**

UNIDADE DE SAÚDE
1. USF COELHOS II
2. POLICLINICA GOUVEIA DE BARROS
3. USF SÃO JOSE DO COQUE
4. USF COQUE BERILO
5. USF CHÃO ESTRELAS
6. USF TIA REGINA
7. USF ALTO DO MARACANÃ
8. USF ALTO DO CAPITÃO
9. USF FRANCISO AREIAS
10. UPINHA DA BOMBA DO HEMETERIO – 24 HORAS
11. UPINHA DIA – CHIÉ II
12. USF MONTEIRO DE MORAES
13. USF BYRON SARINHO
14. UBT JOAQUIM DA COSTA CARVALHO
15. UBT MARIO RAMOS
16. USF SÍTIO CARDOSO

17. USF SINOS
18. USF COSME E DAMIÃO
19. CS JOSÉ DUSTAN
20. USF BARREIRAS
21. USF AMAURY DE MEDEIROS
22. USF COQUEIRAL
23. USF PLANETA DO MACACOS II

8.6. ANEXO VI

CAPACITAÇÕES SOBRE O USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS COORDENAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRAIS E COMPLEMENTARES

DISTRITO SANITÁRIO I

Julho: 04/07. Local: USF Ilha Santa Terezinha. Número de participantes: 18.

Julho: 06/07. Local: USF Santo Amaro II. Número de participantes: 11.

Outubro: 03/10. Local: Santo Amaro II. Número de participantes: 10.

Outubro: 10/10. Local: Santo Amaro II. Número de participantes: 08.

Outubro: 17/10. Local: Santo Amaro II. Número de participantes: 09.

Novembro: 10/11. Local: Santo Amaro I. Número de participantes: 12.

Novembro: 24/11. Local: Santo Amaro II. Número de participantes: 08

Total: 07 encontros

DISTRITO SANITÁRIO II

Agosto: 18/08. Local: UCIS – GUILHERME ABATH. Número de participantes: 04.

Agosto: 25/08. Local: UCIS – GUILHERME ABATH. Número de participantes: 02.

Setembro: 01/09. Local: UCIS – GUILHERME ABATH. Número de participantes: 03.

Setembro: 08/09. Local: UCIS – GUILHERME ABATH. Número de participantes: 02.

Setembro: 28/09. Local: USF PILAR. Número de participantes: 02.

Setembro: 29/09. Local: UCIS – GUILHERME ABATH. Número de participantes: 12.

Total: 06 encontros

DISTRITO SANITÁRIO V

Janeiro: 11/01. Local: CIS. Número de participantes: 06

Março: 15/03. Local: CIS. Número de participantes: 48.

Março: 22/03. Local: CIS. Número de participantes: 50.

Março: 29/03. Local: CIS. Número de participantes: 35

Abril: 05/04. Local: CIS. Número de participantes: 39.

Abril: 12/04. Local: CIS. Número de participantes: 32.

Abril: 19/04. Local: CIS. Número de participantes: 35.

Abril: 26/04. Local: CIS. Número de participantes: 26.

Junho: 07/06. Local: CIS. Número de participantes: 48.

Junho: 14/06. Local: CIS. Número de participantes: 38.

Junho: 16/06. Local: Jardim Botânico. Número de participantes: 32.

Junho: 21/06. Local: CIS. Número de participantes: 33.

Junho: 28/06. Local: CIS. Número de participantes: 32.

Julho: 01/07. Local: Jardim Botânico. Número de participantes: 27.

Julho: 05/07. Local: CIS. Número de participantes: 28.

Julho: 12/07. Local: CIS. Número de participantes: 22.

Julho: 19/07. Local: CIS. Número de participantes: 24.

Julho: 26/07. Local: CIS. Número de participantes: 18.

Total: 18 encontros

DISTRITO SANITÁRIO VII

Fevereiro: 25/02. Local: USF do Morro da Conceição. Número de participantes: 05.

Abril: 28/04. Local: USF do Morro da Conceição. Número de participantes: 04.

Abril: 28/04. Local: USF do Morro da Conceição. Número de participantes: 08.

Junho: 15/06. Local: USF Gilberto Freire. Número de participantes: 08.

Junho: 16/06. Local: USF Gilberto Freire. Número de participantes: 12.

Junho: 16/06. Local: USF Gilberto Freire. Número de participantes: 06.

Julho: 04/07. Local: Mangabeira. Número de participantes: 10.

Julho: 06/07. Local: USF Irmã Denize. Número de participantes: 19.

Julho: 13/07. Local: USF do Morro da Conceição. Número de participantes: 06

Julho: 14/07. Local: USF Gilberto Freire. Número de participantes: 05.

Julho: 27/07. Local: USF do Morro da Conceição. Número de participantes: 05.

Julho: 28/07. Local: USF Gilberto Freire. Número de participantes: 04.

Agosto: 19/08. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 20.

Agosto: 26/08. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 14.

Setembro: 09/09. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 11.

Setembro: 16/09. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 11.

Setembro: 23/09. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 23.

Setembro: 30/09. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 11.

Outubro: 07/10. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 10.

Outubro: 21/10. Local: Vila Boa Vista. Número de participantes: 10.

Outubro: 03/10. Local: USF da Macaxeira. Número de participantes: 06.

Novembro: 17/11. Local: USF da Macaxeira. Número de participantes: 10.

Dezembro: 01/12. Local: USF da Macaxeira. Número de participantes: 08

Total: 23 encontros

8.7. ANEXO VII**OFICINAS DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA IMPLANTAÇÃO DE FARMÁCIAS VIVAS TIPO I
COORDENAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRAIS E COMPLEMENTARES****DISTRITO SANITÁRIO II**

Janeiro: 07/01. Local: UCIS GUILHERME ABATH. Número de participantes: 06.

Janeiro: 07/01. Local: UCIS GUILHERME ABATH. Número de participantes: 05.

Janeiro: 14/01. Local: UCIS GUILHERME ABATH. Número de participantes: 07.

Janeiro: 21/01. Local: UCIS GUILHERME ABATH. Número de participantes: 07.

Total: 04 encontros

DISTRITO SANITÁRIO VII

Abril: 26/04. Local: USF Irmã Denize. Número de participantes: 10.

Junho: 01/06. Local: USF Irmã Denize. Número de participantes: 15.

Junho: 08/06. Local: USF Irmã Denize. Número de participantes: 16.

Junho: 20/06. Local: Upinha Córrego do Jenipapo. Número de participantes: 16.

Junho: 20/06. Local: Upinha Córrego do Jenipapo. Número de participantes: 16.

Junho: 27/06. Local: Upinha Córrego do Jenipapo. Número de participantes: 18.

Julho: 04/07. Local: Upinha Córrego do Jenipapo. Número de participantes: 16.

Julho: 11/07. Local: Upinha Córrego do Jenipapo. Número de participantes: 16.

Junho: 15/06. Local: USF Irmã Denize. Número de participantes: 12.

Junho: 22/06. Local: USF Irmã Denize. Número de participantes: 10.

Julho: 06/07. Local: USF Irmã Denize. Número de participantes: 19.

Julho: 18/07. Local: Upinha Córrego do Jenipapo. Número de participantes: 15.

Total: 12 encontros

8.8. ANEXO VIII

AÇÕES DO EVENTO DE COMEMORAÇÃO AO DIA INTERNACIONAL/ NACIONAL DA PESSOA IDOSA – OUTUBRO/16
COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

DATA/ Distrito	AÇÃO	LOCAL	ATIVIDADES REALIZADAS	TOTAL DE PARTICIPANTES
29/09/16 Tarde DS II	Ação: Roda de conversas com Grupo de Idosos da Bomba do Hemetério.	Upinha Governador Eduardo Campos	Roda de conversas sobre saúde da pessoa Idosa.	20
01/10/16 7:30 às 13h DS III	Ação de Saúde na Jaqueira, em comemoração ao dia do Idoso. Em cooperação com a COOPESTAR.	Parque da Jaqueira	Ações de Teste rápido de HIV e Sífilis, palestra educativa sobre prevenção da saúde bucal para pessoa idosa, PAC entre outras ações oferecidas pela Cooperativa.	250
03/10/16 9:00 DSI	Ação Saúde do Idoso: Contribuir para melhoria da qualidade de vida da Pessoa Idosa. USF Santa Terezinha.	Associação dos Moradores de Santa Terezinha – Santo Amaro	Aferição de Pressão, HGT, IMC, Atividades física, Saúde Bucal, Palestra sobre Envelhecimento e sexualidade e Distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal, material educativo.	Aproximadamente 100 pessoas
03/10/16DSVI	Oficina Resgate dos Sonhos.	PSF Coqueiral	Grupos de idosos da unidade Coqueiral - Oficina com os idosos.	10
05/10/16 14:00 DSI	Ação Saúde do Idoso: USF Coelhos II e LBV (Grupos dos Idosos).	LBV – Bairro dos Coelhos	Roda de conversa sobre violência da Pessoa Idosa, Aferição de Pressão, HGT, Saúde Bucal, Apresentação dança da Colheita e do Coco (Idosas), e Distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal, material educativo.	Aproximadamente 150 pessoas
06/10/16DSII	Ação de saúde para grupos de idosos da academia da cidade.	CHIE	NASF, academia da cidade, Saúde do idoso, dinâmicas e orientação para treinar a memória.	20
07/10/16 8:00 DSI	Ação Saúde do Idoso: Contribuir para melhoria da qualidade de vida da Pessoa Idosa – PACS B. Vista e Instituto Nossa S. de Fátima.	Instituto Nossa Senhora de Fátima - Boa Vista	Roda de conversa sobre Alimentação Saudável, Aferição de Pressão, HGT, Saúde Bucal, Apresentação dança do Coco (Idosas) e Distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal e material educativo.	Aproximadamente 60 pessoas
07/10/16 DSII	Roda de conversa com grupo de idosos.	US Luis Willson	Roda de conversa com equipe de saúde.	20
08/10/16 manhã DSVII	Feira de Saúde “ viver mais e melhor”.	Vasco da Gama	Feira de saúde com participação das Políticas, mamógrafo, CRAS (roda de dialogo sobre direitos do idoso, RD- informação sobre violência contra a mulher idosa).	Aberto ao publico e convidado grupos de saúde idosos -media 150
10/10/16 DSVI	Oficina Resgate dos Sonhos.	PSF Dancy Days	Oficina Resgate dos Sonhos, Grupo de idosos, Equipe de Saúde NASF e PSF.	10
13/10/16 14hs DSVI	Oficina resgate dos sonhos.	PSF /Entra Pulso	Oficina Resgate dos Sonhos, Equipe NASF e PSF.	30
14/10/16 DSVIII	Mês do Idoso e Outubro Rosa.	Grupo de Idosos Dona Edite (tarde)	Roda de Terapia(aguardando confirmação). Palestra : Sexualidade (NASF).	20
15/10/16DSVII	Ação de autocuidado para grupo de homens idosos.	Alto José Bonifácio	Roda de diálogo sobre alcoolismo e tabagismo (Redutores de Danos), Aula de flexibilidade e respiração (NAPI).	20
17/10/16 14hs DS VI	Roda de conversa de saúde da mulher idosa.	Igreja Batista do Ipsep	Rodas de conversa sobre combate ao Câncer , direcionada a mulher idosa. (PSPI ePSda M).	35
17/10/16 9h	Ação Saúde do Idoso: Comemoração do dia Nacional do	Associação dos Moradores de Santa	Apresentação dança do Coco, Aulão de dança, Músicas, entre outros.	Aproximadamente 100 pessoas

DSI	Idoso. USF Santa Terezinha.	Terezinha – Santo Amaro		
17/10/16 9:00 DS VIII	Mês do Idoso e Outubro Rosa /Feira de saúde “ Viver mais e melhor”.	Praça da Vitória(Cohab-UR -1) (manhã)	Academia da Cidade, Saúde Bucal (Palestra), Apresentação de Grupos de Dança.	Aproximadamente 100 pessoas
18/10/16 14:30 DSVII	Ação de prevenção e orientação para praticas esportivas.	Macaxeira e Buriti	Roda de conversa sobre alimentação pré e pós-jogos; Roda de conversa e orientação sobre os alongamentos e ginástica sentada; Aula de Pilates para orientação e conscientização corporal e Orientações sobre as mudanças nas modalidades para os Jogos Estaduais.	Grupo Sabedoria de Vida (60-70 pessoas)
19/10/16DSVII	Ação de autocuidado para grupos de idosos.	Morro da Conceição	Exercícios com PAC, Bioenergética (NAPI), Roda de dialogo sobre o fortalecimento do assoalho pélvico e sexualidade.	Grupos de idosos do Morro da Conceição (70 idosos)
19/10/16DSVII	Ação de autocuidado para grupos de idosos.	Alto José Bonifácio	NASF- Roda de Dialogo sobre envelhecimento e conhecimento corporal.	Grupo de convivência (15-20)
19/10/16DS VIII	Mês do Idoso e Outubro Rosa.	USF- Rio da Prata (manhã)	Academia da Cidade; Palestras: Saúde Bucal e Alimentação Saudável (NASF); Citologia.	Aproximadamente 30
19/10/16DS VIII	Mês do Idoso e Outubro Rosa.	Salão Paroquial da igreja Cristo Redentor Grupo Renascer (tarde)	Palestra :Segurança do Lar (Governo Presente). Academia da Cidade(alongamento).	Aproximadamente 30
19/10/16 15:00 DSI	Ação Saúde do Idoso: Contribuir para melhoria da qualidade de vida da Pessoa Idosa – PACS B. Vista.	Convento da Glória - Boa Vista	Aferição de Pressão, HGT, Saúde Bucal, Apresentação dança do Coco (Idosas), Aulão de dança, Palestra sobre Envelhecimento e sexualidade, distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal, material educativo.	Aproximadamente 150 pessoas
20/10/16DS IV	Feira de saúde Projeto “ Viver mais e Melhor”.	Academia da cidade – Cavouco Caxangá	Mamógrafo; ações de saúde bucal, avaliação física, avaliação nutricional, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, rodas de conversas sobre vários temas com o NASF, atividades terapêuticas com o NAPI e exercícios físicos e lúdicos.	Aproximadamente 200 pessoas
20/10/16DS VIII	Mês do Idoso e Outubro Rosa no Terreiro.	Terreiro de Pai Amaury (tarde)	Palestra sobre Saúde Bucal, Aferição de Pressão, Glicemia.	40
20/10/16 8:30 DSVI	Feira de saúde Projeto “ Viver mais e Melhor”.	Polo da academia da cidade Brasília Teimosa e PSF Djalma de Holanda	PAC, grupo Sereias Teimosa, NASF, Saúde da pessoa idosa, saúde da Mulher, saúde Bucal; plantio das árvores.	40 idosos da comunidade
20/10/16 14:00 DSI	Ação Saúde do Idoso: Contribuir para melhoria da qualidade de vida da Pessoa Idosa - USF Pilar e César Montezuma.	Paróquia Nossa Senhora do Pilar - Bairro do Recife	Aferição de Pressão, HGT, Saúde Bucal, Apresentação dança do Coco (Idosas), Roda de conversa sobre Higiene e saúde, distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal, material educativo.	Aproximadamente 90 pessoas
21/10/16DS VIII	Mês do Idoso e Outubro Rosa – ação de saúde estimulando o autocuidado.	Grupo Tristeza Já Mais (Serviço Social e Indústria- SESI) - (tarde)	Academia da Cidade - alongamento com palestra sobre os benefícios da atividade física. Palestra : Direito dos Idosos (Governo Presente).	30
21/10/16DSVI	Banho de mar, projeto Praia sem barreiras.	Praia de Boa viagem	Oportunizar aos idosos acamados da comunidade o passeio e o banho de mar. Envolvidos : NASF, PSF Van Lee.	20

21/10/16DSVII	Roda de dialogo sobre plantas medicinais.	Vila Boa vista	Orientação sobre plantas medicinais e seu uso. NAPI (roda de dialogo sobre uso de plantas medicinais). NASF (fitoterapia e Farmácia Viva), CDA- (apoio).	20
24/10/16 9:00 DSI	Ação do Idoso no Terreiro e USF Coelhos II.	Terreiro Morada de Oxossi - Coelhos	Aferição de Pressão, HGT, Teste rápido de HIV e sífilis, Saúde Bucal, Apresentação dança do Coco (Idosas), Roda de conversa sobre Higiene e saúde, distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal, material educativo.	Aproximadamente 60 pessoas
26/10/16 14:00 DSI	Ação Saúde do Idoso: Contribuir para melhoria da qualidade de vida da Pessoa Idosa – USF Santo Amaro I.	Pátio da Associação de Moradores de Santo Amaro- Santo Amaro	Aferição de Pressão, HG, Saúde Bucal, Apresentação dança do Coco (Idosas), Roda de conversa sobre Higiene e saúde, distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal, material educativo.	Aproximadamente 30 pessoas
27/10/16 8:30 DSI	Dia “D”: Feira de saúde Projeto “Viver mais e Melhor”.	Parque Treze de Maio	NASF, IMC, Aulão de danças, Saúde Bucal, HGT, Aferição de Pressão, distribuição de Hipoclorito, Kit Bucal, material educativo. Apresentação dança da Colheita e do Coco (Idosas), Coral dos Idosos do SESC.	Aproximadamente 200 pessoas
27/10/16DSVI	Roda de Conversas.	Grupo Viver Melhor -Igreja Católica	Roda de Conversa Saúde da mulher idosa , combate ao câncer	40
25 a 26/10/16DSVI	Jogos da terceira idade do Estado; participação da Secretaria Municipal de Saúde através do DSI e Coord. da Política de Saúde.	Colégio Santos Dumont	Rodas de conversa, Prevenção e combate a queda e fraturas (NASF), câncer de mama (Saúde da Mulher), combate a hanseníase (coord. de Hanseníase); Sexualidade na pessoa idosa (CSPI e residentes), higienização dos alimentos (Vigilância Ambiental, vacinação para idosos (PNI).	150
27/10/16DS IV	Roda de Conversa sobre papel e perfil do cuidador.	ILPI Yêda Lucena	Roda de Conversa na perspectiva de sensibilização e formação dos cuidadores das duas ILPIs da Secretaria de Assistência Social e outras convidadas.	Aproximadamente 30 pessoas
31/10/16DS VI	Roda de conversas vigilância sanitária.	Igreja Batista do Ipsep	Saúde do idoso. Vigilância Sanitária com Rodas de conversas sobre conservação de alimentos.	40

8.9. ANEXO IX

ATIVIDADES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS PARA ESTIMULAR O ACESSO DA POPULAÇÃO MASCULINA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE DO HOMEM

II Jornada de Ações de Saúde do Homem no Complexo Prisional do Curado (Presídio Asp. Marcelo Francisco de Araújo)

Data: 10/08/2016.

Atividades realizadas: Aplicação de vacinas, testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatite, triagem de sintomáticos respiratórios, identificação de manchas de hanseníase, aferições de pressão arterial e glicemia, cálculo do IMC e distribuição de materiais educativos e preservativos, além de roda de conversa sobre saúde de Pessoas LGBT.

Total de participantes: 250 homens.

Participação no III Encontro dos Homens de Axé e Ciência.

Data: 02/07/2016

Atividades realizadas: Aferição de pressão arterial e glicemia capilar, orientação de saúde bucal e distribuição de kits (creme dental e escovas). Realização de roda de conversa sobre Arboviroses e Zika.

Participantes: 235 pessoas, sendo 169homens e 66 mulheres.

Ação de Saúde dos Portos.

Data: 21/09/2016.

Atividades realizadas: teste rápido para HIV e Sífilis, atualização de cartão vacinal, emissão de cartão SUS, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, orientações de saúde bucal e distribuição de kits (creme dental e escova), orientação postural, avaliação do IMC e orientação nutricional, testagem de exames – tuberculose e hanseníase, exame dermatoneurológico e distribuição de brindes (bolsa, camisa, squeeze e boné). Atividades educativas de saúde ambiental (arboviroses), saúde do trabalhador e redução de danos.

Público alvo: Trabalhadores portuários e caminhoneiros do Porto de Recife.

Participantes: 235 pessoas, sendo 169 homens e 66 mulheres.

Ação de Saúde do Homem na Gerdau

Data: 24/08/2016

Atividades realizadas: palestra sobre DST, distribuição de preservativos, material educativo, testagem de HIV e sífilis.

Participantes: 50 homens.

Ação de Saúde do Homem no 14º BPE

Data: 30 e 31/08/2016.

Atividades realizadas: palestra sobre DST, distribuição de preservativos, material educativo, testagem de HIV e sífilis.

Participantes: 220 homens.

Novembro Azul no parque 13 de maio

Data: 24/11/16

Atividades realizadas: Aferição da PA e HGT; vacinação; distribuição de materiais educativos; saúde bucal - orientação e distribuição de materiais; distribuição de preservativos masculinos; Testes rápidos HIV e Sífilis; Vigilância Ambiental com orientações sobre as arboviroses.

Participantes: 130 Usuários.

Novembro Azul no PROCON/PE

Data: 08/11/2016

Atividades realizadas: Palestra sobre Saúde integral do Homem e Câncer de mama, HGT, aferição de pressão, distribuição de kit de saúde bucal, preservativos, hipoclorito e materiais educativos.

Participantes: 45 pessoas

Novembro Azul na Empresa ATI

Data: 22/11/2016

Atividades realizadas: Palestra sobre câncer de próstata, vacinação, orientação DST's, saúde bucal, distribuição de preservativos, kit de saúde bucal e materiais educativos.

Participantes: 160 pessoas

Novembro Azul Emlurb

Data: 22/11/2016

Atividades realizadas: Palestra Sobre Saúde do Homem (foco em Câncer De Próstata, Higiene, DST's), distribuição de preservativos, material educativo, kit de higiene bucal, aferição da pressão arterial e glicemia.

Participantes: 77 pessoas.

8.10. ANEXO X**REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE SAÚDE COM DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO
COORD. DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT.****DATA: 28/04/2016****Local: Lessa de Andrade**

Foi realizada a ação de citologia para homens trans na policlínica Lessa de Andrade – DSIV - *#partiuprevencao*, na qual foram atendidos 11 homens trans em parceria com Instituto Brasileiro de Transmasculinidade- IBRAT, Secretaria de Direitos Humanos e Assistência Social (GLOS/Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBT e movimentos sociais).

Data: 23/09/16**Local: Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBT****Participantes: 80 pessoas**

Ação de Cidadania: Acolhimento especializado, Vacinação (Hepatite, Tríplice Viral e Tétano); Teste rápido HIV e Sífilis com pré e pós aconselhamentos, Confecção do Cartão SUS com o Nome Social, Orientações gerais sobre saúde bucal com distribuição de material educativo e higiene pessoal; Agendamento para 2º via de RG e Registro de Nascimento.

Dia 06/05/2017**Local: Lessa de Andrade**

Foi realizada a ação de citologia para homens trans na policlínica Lessa de Andrade – DSIV - *#partiuprevencao*, na qual foram atendidos 12 homens trans em parceria com Instituto Brasileiro de Transmasculinidade- IBRAT, Secretaria de Direitos Humanos e Assistência Social (GLOS/Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBT e movimentos sociais).

Data: 28/04/16**Local: HMR (Hospital da Mulher Recife)**

Realizada mutirão para visitação e cadastramento de lésbicas, mulheres bissexuais, mulheres trans transsexualizadas no ambulatório LBT implantado no Hospital da Mulher do Recife (ambulatório com equipe multidisciplinar especializado no acompanhamento da população LBT). Usuários Atingidos: 19

Data: 31/03/2016**Local: Praça da Macaxeira (Distrito III e VII)**

Ação de Saúde voltada para a população da Zona Norte do Recife, em conjunto com os DS III e DVII e PAC, Consultório de Rua, em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos e Assistência Social (GLOS/Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBT e movimentos sociais.

Realizadas testagem rápida para HIV, pré e pós-aconselhamento, Sífilis, distribuição de material educativo, atividades esportivas e teatrais (Consultório de Rua).

Previsão de realização do segundo momento da ação de citologia para homens trans na Policlínica Lessa de Andrade – DSIV. Data prevista: 30/09/16

Dia 05/07/2016

Local: Hospital da Mulher do Recife

I Mutirão de Promoção de Saúde de Mulheres LBT com o objetivo de promover a saúde da mulher LBT e divulgação do ambulatório LBT. A ação contou atendimentos dermatológicos, ginecológicas, exames de HIV, Sífilis, Colposcopia

Público Atingido: 16 usuárias

Dia 07/12/2016

Local: Hospital da Mulher do Recife

II Mutirão de Promoção de Saúde de Mulheres LBT nos 16 dias de Ativismo Mundial no Combate à Violência Contra a Mulher. Com o objetivo de promover a saúde da mulher LBT e divulgação do ambulatório LBT. A ação contou com palestras sobre sexualidade feminina, câncer de pele, nutrição e atendimentos dermatológicos, ginecológicas, exames de HIV, Sífilis, Colposcopia. Usuárias Atingidas: 15

8.11. ANEXO XI

ATIVIDADES EDUCATIVAS ALUSIVAS AO DIA MUNDIAL SEM FUMAR AO DIA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.

-Dia Mundial sem fumo (31/05/16).

Programação:

-DISTRITO SANITÁRIO I

1-CAPS AD - Luiz Cerqueira /

Data 31/05/2016

Horário: 14:00hs

Profissionais de Referência: Rosana Moraes e

Mônica Reis

Atividades: oficina para reflexão sobre tabagismo (uso de recursos lúdicos e manuais).

Público alvo: adolescentes

-DISTRITO SANITÁRIO II

2-CAPSad Vicente Araújo -

Dia: 30 maio

Horário: 9hs

Atividade: Roda de conversa com utilização de vídeo referente ao tabagismo.

Participantes: usuários dos turnos da manhã e tarde.

Horário: noite

Atividade: sensibilização e panfletagem com o tema tabagismo.

Local: Praça da Encruzilhada e Chié.

3-Dia: 31/maio

Horário: noite

Atividade: sensibilização e panfletagem com o tema tabagismo

Local: Praças da convenção e Campo Grande.

OBS: no dia 31/05, com o advento da passagem da tocha olímpica próximo ao CAPSAD, foi realizado um dia de programação esportiva.

-DISTRITO SANITÁRIO III e VII

4- Local: CPTRA -

Atividade: Realizado evento alusivo ao dia mundial sem tabaco.

Data: 30 e 31 de maio de 2016. No dia 30, realizada confraternização com os usuários que receberam alta.

No dia 31, realizada ação com participação da Coord. da políticas de tuberculose do DS 3 e 7 e profissionais do CPTRA.

Local: mercado de Nova Descoberta.

-DISTRITO SANITÁRIO VI

5- CAPS ad José Lucena:

Data 31/05/2016

Horário: 14:30hs

Profissional de Referência: Rosangela Amaral

Número de usuários 25

Atividades: roda de conversa sobre o tema e depoimentos dos usuários em tratamento.

Número de pessoas : 16

-DIA 29 AGOSTO (dia nacional de controle do tabagismo)

-DISTRITO SANITÁRIO II

6- CAPSAD Vicente Araújo

Dia: 29/ago/2016

Horario: 09 às 15h

Atividade: roda de conversa sobre tabagismo com usuários

Horário: 16h

Participação na caminhada ao Sítio da Trindade, junto com usuários do CPTRA.

-DISTRITO SANITÁRIO II e III

7- CPTRA

Dia: 29/08/2016

Horário: 16h

Atividade: caminhada e participação nas ações de promoção à saúde no Sítio da Trindade com usuários em tratamento dos CAPSAD dos DS II (CAPSAD Vicente Araújo) e DS III.

-DISTRITO SANITÁRIO V

8- CAPSAD René Ribeiro

Dia: 30/ago/2016

Horário: 18h

Palestra: Tabagismo x Saúde Bucal

Participantes: usuários e familiares

-DISTRITO SANITÁRIO IV

9- CAPS AD PROFESSOR JOSE LUCENA

Data: 29/ago/2016

Horário:08 às 12h

Participação: 60 usuários do CAPSAD, familiares e comunitários

Palestras: Tabagismo e Obesidade

(Nutricionista NASF), Controle do Tabagismo

Apresentações culturais: Grupo de dança

Sereia Teimosa (Gp. de idosas de Brasília

Teimosa) e Matuta Marcolina (Educação

Popular).

Serviços: higiene bucal, IMC (índice de massa corpórea) e redução de danos (CdR)

8.12. ANEXO XII**FÓRUNS DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS.****GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.****DS I**

1-Data: 14/04/2016

Local: Central de Alergologia

Nº participantes: 22

Tema: Avaliação da política X matriciamento na atenção básica.

2-Data: 09/05/2016

Local: Central de Alergologia Auditório

Nº participantes: 15

Tema: Fluxo de atendimento ao usuário em saúde mental, regulação PCR equipes do CAPS e ambulatório.

3-Data: 13/07/2016

Local: Central de alergologia – Auditório.

Nº participantes: 21

Tema: Discussão dos casos AD – adulto e referências / moradores de Rua / pactuações no território na política SM.

4-Data: 08/08/2016

Local: Centro Alergologia – Auditório

Nº participantes: 12

Tema: Articulação das referências AD adulto em territórios DS V, DS III, DS II, compreendendo os fluxos

5- Data: 21/10/16

Local: CAM

Nº participantes: 25

Tema: estudo de caso com AB

6- Data: 12/12/16

Local: Caps Boa Vista

Nº participantes: 20

Tema: Avaliação e Planejamento 2017

DS II

No Mês de janeiro/16 não houve Fórum.

Os fóruns do DS II tiveram uma média de 40 participantes em cada encontro.

1-16/02/16 - Horário: 14h as 17 – Tema:

Cuidando da Saúde do Trabalhador – Local: Auditório do CISAM

2-15/03/16 - Horário: 14h as 17 – Tema:

Abordagem as Pessoas que Tentaram Suicídio – DSII - Local: Auditório da Dia

3-19/04/16 – Horário 14h as 17 – Tema A Participação da Clínica de Psicologia das Universidades no processo de acolhimento aos usuários do CAPS.

4-17/05/16 - Horário: 14h as 17 – Tema: Discussão de Caso – Local: Auditório do CVA

5-21/06/16 - Horário: 14h as 17 – Tema: Dependência Química– Local: Auditório do CVA

6-19/07/16 - Horário: 14h as 17 – Tema: Avaliação do FSM e Retorno da Discussão de caso– Local: Auditório do CVA

7-16/08/16 - Horário: 14h as 17 – Tema: Olhar integral ao usuário – Local: Auditório do CVA

8- 20/09/16 - Local: CVA - Tema SISREG _PCR x DSII x SM - Participantes: 25

9-Data 18/10/16 -Local CVA - Tema *Práticas de Promoção da Saúde à Mulher no Climatério Adotadas por Enfermeiros na Atenção Básica – Enfermeira Suzana Matos e o Uso de Benzodiazepínico no Climatério – Farmacêutico Flávio Lago.* Nº 31

10- Data 18/10/16 - Local: CVA -Tema: Discussão de Caso -Participantes: 15

11-Data 20/12/16 - Local Nascedouro -Tema: A importância do FSM para discussão de caso e consolidação do processo trabalho, fortalecimento do SUS e conseqüentemente da RAPS -Participantes: 25

DS III

1-Data: 16/02/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 25

Tema: Discussão sobre Planejamento e Apresentação Tentativa de Suicídios.

2-Data: 15/03/16

Local: Auditório Policlínica Albert Sabin.

Nº participantes: 22

Tema: Discussão sobre Regulação.

3-Data: 21/06/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 24

Tema: Apresentação Política LGBT

4-Data: 05/07/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 20

Tema: Planejamento/discussão Fluxograma SMAD

5-Data: 02/08/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 17

Tema: Discussão sobre rede e fluxograma

6-Data: 06/09/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 21

Tema: Apresentação Consultório de Rua

DS IV

1-Data: 16/02/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 25

Tema: Discussão sobre Planejamento e Apresentação Tentativa de Suicídios.

2-Data: 15/03/16

Local: Auditório Policlínica Albert Sabin.

Nº participantes: 22

Tema: Discussão sobre Regulação.

3-Data: 21/06/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 24

Tema: Apresentação Política LGBT

4-Data: 05/07/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 20

Tema: Planejamento/discussão Fluxograma SMAD

5-Data: 02/08/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 17

Tema: Discussão sobre rede e fluxograma

6-Data: 06/09/16

Local: Upinha Moacyr André Gomes

Nº participantes: 21

Tema: Apresentação Consultório de Rua

DS V

1-Data: 05/04/16

Local: IPESU

Nº participantes: 62 Tema: Apresentação da RAPS no território

2-Data: 03/05/16

Local: IPESU

Nº participantes: 31

Tema: Apresentação do Caderno 34 – Saúde Mental na Atenção Básica

3-Data: 07/06/16

Local: IPESU

Nº participantes: 65

Tema: Levantamento das dificuldades e construção de propostas

4-Data: 05/07/16

Local: IPESU

Nº participantes: 37

Tema: Proposta de qualificação para atenção básica, capacitação para a Maternidade .Bandeira Filho e apoio matricial.

5-Data: 02/08/16

Local: BIBLIOTECA DE AFOGADOS

Nº participantes: 42

Tema: Configuração da SMAD no DS-5 – Fragilidades e arranjos possíveis.

6. I SEMINÁRIO DE SAÚDE MENTAL DO

DS-5 – Fortalecendo a RAPS

Data: 30/08/16

Nº participantes: 93

Local: IPESU

7-Data: 06/09/16

Local: BIBLIOTECA DE AFOGADOS

Nº participantes: 27

Tema: Avaliação do I Seminário de SMAD e início do diagnóstico situacional da SMAD no 5º DS.

8-Data:04/10/16

Local:Biblioteca de Afogados

Nº participantes: 32

Tema: A crise no território (com discussão de casos)

9-Data: 08/11/16

Local: IPESU

Nº participantes: 17

Tema: O cuidado à população em situação de rua.

10-Data 12/12/16

Local: IPESU

Nº participantes: 17

Tema: Avaliação 2016 e Planejamento 2017

DS VI

1-08/01/2016

INSTITUTO SHOPPING

Participantes:28

Tema: Matriciamento

2-12/02/2016

INSTITUTO SHOPPING

Participantes:17

Tema: Matriciamento

3-11/03/2016

INSTITUTO SHOPPING

Participantes:20

Tema: Matriciamento

4-08/04/2016

INSTITUTO SHOPPING

Participantes:25

Tema: Apresentação Dos CAPS para outros dispositivos da rede distrital.

5-13/05/2016

MAURÍCIO DE NASSAU

Participantes:30

Tema: Apresentação Dos CAPS para outros dispositivos da rede distrital.

6-10/06/2016

CAPS JOSÉ LUCENA

Participantes:26

Tema: CONSTRUINDO REDE

7-10/07/2016

CAPS JOSÉ LUCENA

Participantes:20

Tema: CONSTRUINDO REDE (continuação)

8-12/08/2016

Local: Caps Jose Lucena

Participantes: 30

Tema: Matriciamento

8.13. ANEXO XIII**AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE TEMAS REFERENTES À CLÍNICA E À PRÁTICA VOLTADAS AO PÚBLICO INFANTO-JUVENIL GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

04/02/16– Realização do Seminário “O desenvolvimento infantil e a importância do cuidado na atenção básica”, utilizando a rede NUTES da UFPE (webconferência);

15/03/16 – Realização da palestra “Abordagem ao Suicídio – qualificação do cuidado na RAPS”, considerando a incidência de casos de adolescentes. Local: no Fórum de Saúde Mental do DSII;

12/04/16 – Seminário sobre a Política e a Clínica Infantojuvenil para os profissionais da residência multiprofissional que estão na RAPS. Local: universidade Maurício de Nassau;

29/04/16 – Palestra sobre “Autismo e TDAH – aproximações entre a escola e o CAPSi”. Local: Escola Manoel Rolim, no DSV;

20/05/16 – Aproximações de redes interestaduais: realização de palestra sobre a política e a clínica infantojuvenil em João Pessoa/PB;

24/05/16 – Roda de conversa sobre as especificidades do funcionamento do CAPSadi 24hs Luiz Cerqueira para a equipe do HUP e demais CAPS da rede Recife;

21/06/16 – Apresentação do funcionamento, organização e especificidades da rede infanto-juvenil de Recife para a Promotora da Infância. Local: MP da Fernandes Vieira.

30/06/16 a 13/09/16 – Realização do Projeto de qualificação da atenção básica sobre o desenvolvimento infantil, em parceria com a ONG Visão Mundial, CPPL e todas as demais políticas da secretaria, no que se refere ao acolhimento, monitoramento e intervenção dos bebês com microcefalia e suas famílias (em resposta de emergência zika vírus pandemia);

12/07/16 – Roda de conversa sobre “Crise e manejo no 24hs” para a equipe do CAPSadi Luiz Cerqueira. Local: Central de Alergologia;

20 e 27/07/16 – Realização de Oficinas sobre “Processo de trabalho com criança e adolescentes que consomem drogas”, para a equipe do CAPSadi Luiz Cerqueira, com Alexandre Botelho Merrem. Local: no próprio CAPSadi;

30/08/16 – Realização do encontro “A adolescência hoje e os desafios da clínica em CAPSi”. Trabalho a partir da apresentação de casos e interlocução com Paula Borsoi (Psicanalista da EBP) para todos os profissionais de CAPSi. Local: Zaldo Rocha;

02/09/16 – Palestra sobre “Crise, diagnóstico e medicalização na infância e juventude” para os profissionais da residência multiprofissional de saúde mental da UPE, que circulam na RAPS Recife. Local: na própria universidade;

19/09/16 – realização do módulo introdutório sobre a saúde mental infantojuvenil para os profissionais vindos do concurso;

30/09/16 – Realização de roda de conversa sobre o autismo e a atenção em CAPSis para as fonoaudiólogas dos NASF (demanda específica da categoria);

20 e 27/10/16 – Participação no Projeto ZIKALAB na realização de oficinas sobre a abordagem psicossocial dos pais e familiares dos bebês com microcefalia (para atenção básica e CAPSis). Local: FACIPE

03, 04 e 07/11/16 – Realização de 03 oficinas voltadas para profissionais da RAPS Infantojuvenil e redes intersetoriais: a) “O sofrimento psíquico na infância e juventude”, b) “Atenção à crise no território: linha de cuidado e o papel intersetorialidade”, c) “Autonomia, protagonismo e controle social: a família em foco”;

02/12/16 – Participação da oficina, com a representação dos CAPSis, sobre genograma e o ecomapa no trabalho com criança e adolescente.

8.14. ANEXO XIV

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS

COORDENAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE E ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI

CASEM I

- 17/05/2016: Vacinação contra Influenza, Hepatite B, dT e tríplice viral, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: de 25 a 30 adolescentes, conforme vacina, juntamente à Unidade CASEM II.
- 19/05/2016: realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 25 adolescentes.

CASEM II

- 19/07/2016: Orientações sobre saúde bucal. Participantes: Cerca de 25 participantes.
- 17/05/2016: Vacinação contra Influenza, Hepatite B, dT e tríplice viral, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: de 25 a 30 adolescentes, conforme vacina, juntamente à Unidade CASEM I.
- 01/11/2016: Palestras sobre os cuidados da saúde do homem no Novembro Azul. Participantes: cerca de 25 adolescentes.

CENIP Recife

- 01/09/2016: Realizada roda de conversa com os adolescentes sobre HIV/AIDS. Participantes: 74 adolescentes.

CASE Santa Luzia

- 03/05/2016: Vacinação contra Influenza, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: 55 vacinadas, juntamente às unidades CASEM Santa Luzia e CENIP Santa Luzia.

CASEM Areias

- 22/03/16: Realizada palestra sobre DST e sexualidade, roda de conversa em alusão ao dia mundial de combate a tuberculose, exame de baciloscopia e testagem rápida de HIV/AIDS. Participaram 22 Adolescentes.

- 25/04/2016: Realizada palestra sobre o dia nacional de combate a hipertensão arterial e realizada aferição de pressão arterial. Participaram 17 adolescentes.
- 29/11/2016: Palestras sobre os cuidados da saúde do homem no Novembro Azul. Participantes: cerca de 25 adolescentes.

CASEM Santa Luzia

- 03/05/2016: Vacinação contra Influenza, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: 55 vacinadas, juntamente às unidades CASE Santa Luzia e CENIP Santa Luzia.
- 19/05/2016: realizado palestra e testagem HIV e Sífilis. Participantes: 25 adolescentes.

CENIP Santa Luzia

- 03/05/2016: Vacinação contra Influenza, com orientações a respeito da importância da vacinação. Participantes: 55 vacinadas, juntamente às unidades CASE Santa Luzia e CASEM Santa Luzia.
- 22/03/16: Realizada palestra sobre DST e sexualidade, realizado testagens para HIV/SÍFILIS. Participantes: 22 adolescentes.

ANEXO XV





Política Municipal de Saúde

Integral da População LGBT

Saúde com respeito é saúde sem preconceito



POR VOCÊ, TRABALHANDO SEM PARAR.

O que é a política?

Esta Política reafirma o compromisso ético-político da Secretaria de Saúde do Recife na condução de processos e ações para garantir cuidado integral à saúde da população **LGBT**, eliminando a discriminação e garantindo o acesso à Rede Municipal de Saúde para todos.

Objetivo da política

Promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais transgenitalizadas, ou não e travestis, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equânime.

DIRETRIZES E OBJETIVOS

Promoção/Prevenção/Reabilitação:

- Estimular a prática de hábitos saudáveis (atividade física regular e sistemática e das práticas integrativas, entre outras).
- Estimular a Participar das atividades desenvolvidas pelos **NASF's** – Núcleo de Apoio à Saúde da Família;

- Estimular participação em grupos comunitários, conselhos de saúde e organizações civis fortalecendo a cidadania e a participação social da população **LGBT**.

Atenção Básica:

- Garantir acesso da população **LGBT**;
- Respeito ao uso do nome social;
- Capacitar as equipes de saúde para atendimento a população **LGBT**;
- Realizar encaminhamento de forma regulada para a rede especializada.

Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade:

- Promover capacitação das equipes profissionais em nível ambulatorial e hospitalar;
- Garantir referência para especialidades e contrarreferência com à Atenção Básica;
- Pactuar o encaminhamento a instâncias estaduais, às unidades especializadas de alta complexidade de forma regulada;
- Promover a assistência para lésbicas e transgenitalizadas no Hospital da Mulher;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA GERAL DE ATENÇÃO BÁSICA

ANEXO XVI

Pesquisa de Satisfação dos Usuários – SAD Recife – 2016

METODOLOGIA

A análise da satisfação dos (as) usuários (as) em relação ao Serviço de Atenção Domiciliar – SAD Recife, foi levantada a partir de questionários semi-estruturados, com 49 usuários/cuidadores, considerando em média o percentual de 10% dos usuários inclusos no programa no período de Janeiro a Dezembro de 2016.

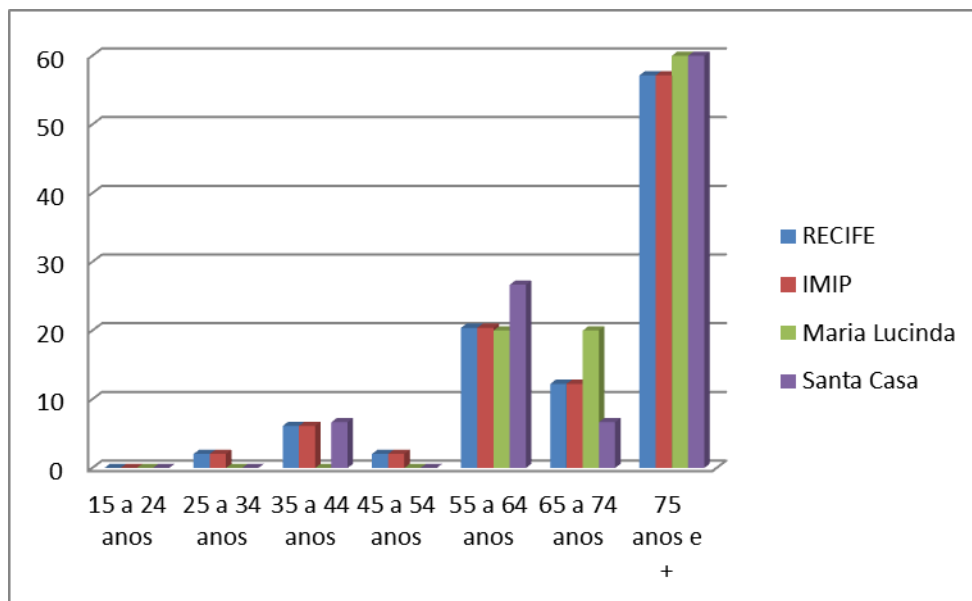
Os questionários foram aplicados pelos coordenadores distritais do programa em visitas domiciliares aos usuários/cuidadores mediante a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, conforme a Resolução nº 196/96 – Conselho Nacional de Saúde em estudos com humanos.

O objetivo da pesquisa foi analisar o grau de satisfação dos usuários inclusos no programa, dar o feedback dos pontos positivos as instituições filantrópicas e subsidiar as instituições para o planejamento de melhorias dos pontos negativos relatados.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

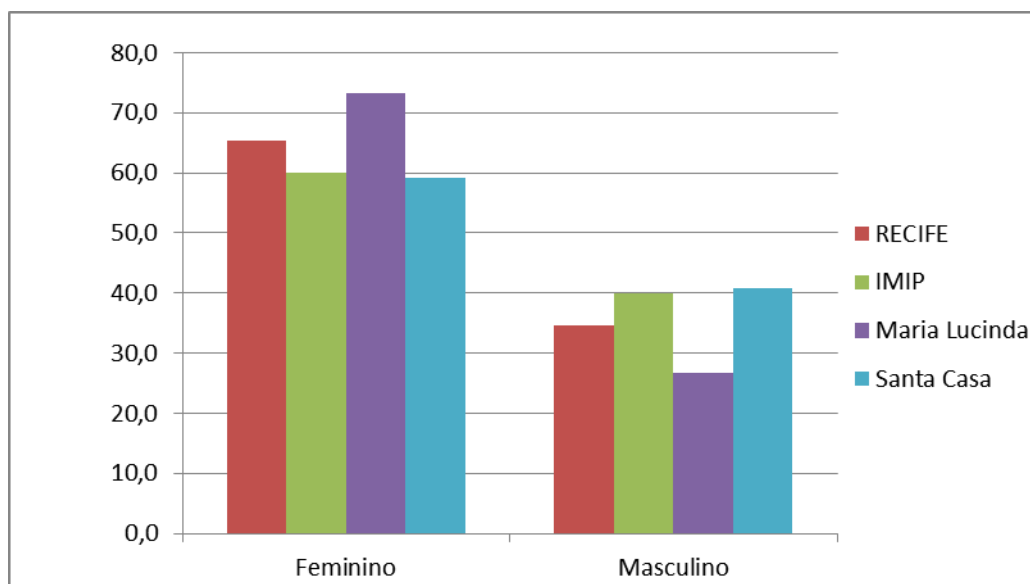
Perfil Sociodemográfico

- **Faixa Etária**



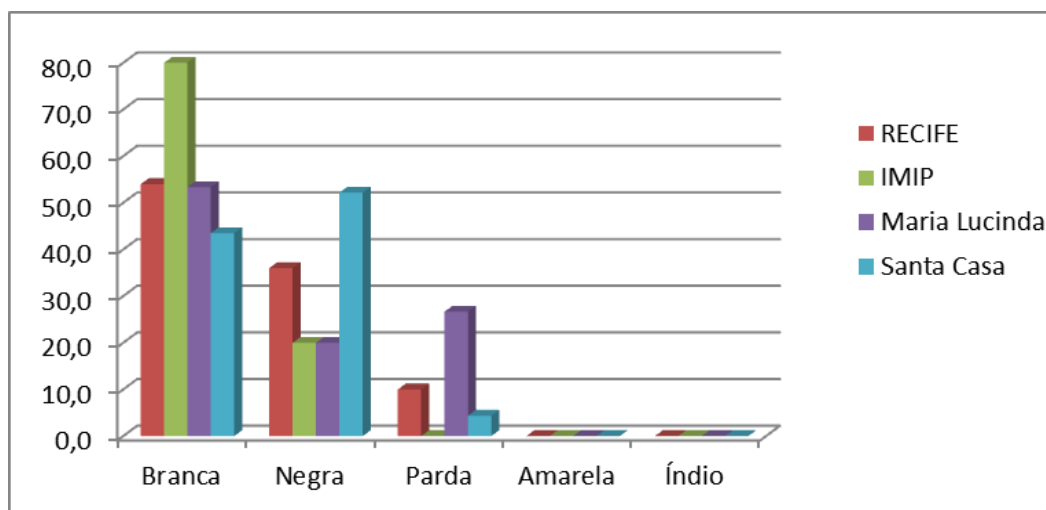
Conforme o gráfico acima, a maioria dos pacientes incluídos no SAD Recife, participantes da pesquisa, possuem uma faixa etária de 75 anos ou mais.

- **Sexo**



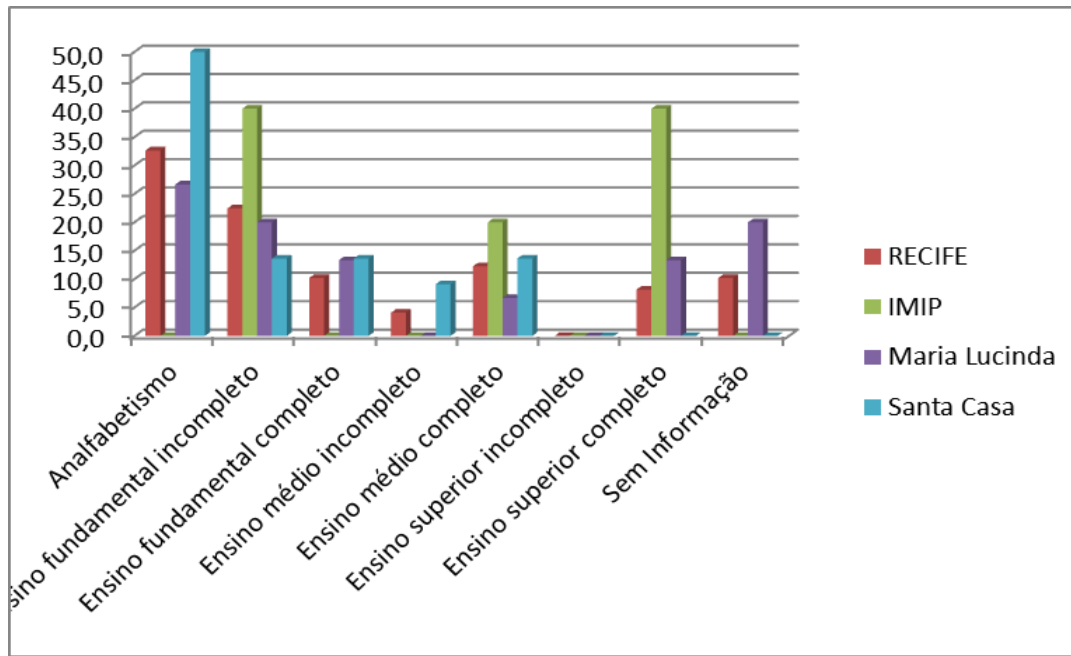
Verifica-se que os usuários inclusos, participantes da pesquisa é predominante do sexo feminino.

- Raça/Cor



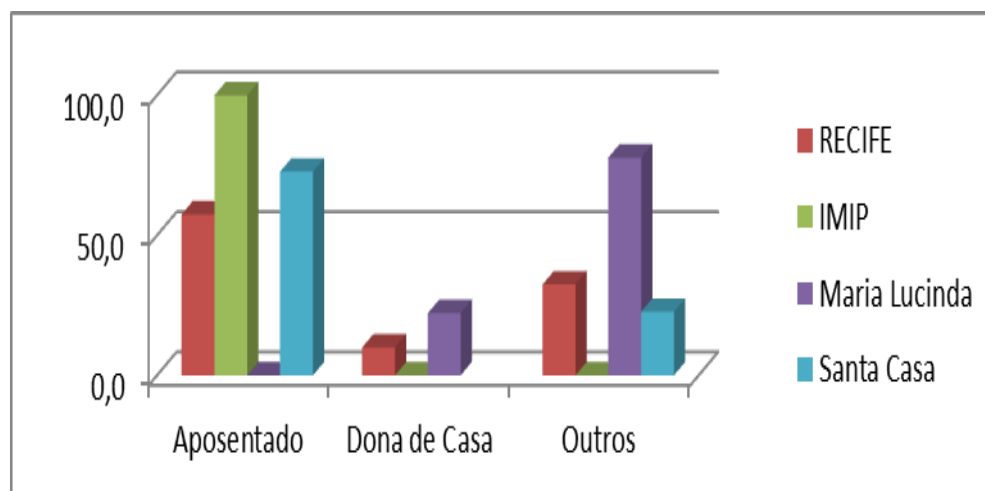
Na questão raça/cor a maioria refere ser da cor branca, com exceção da população, dos pacientes incluídos no programa, dos DS IV e V onde a maioria referiram ser negros.

- **Escolaridade**



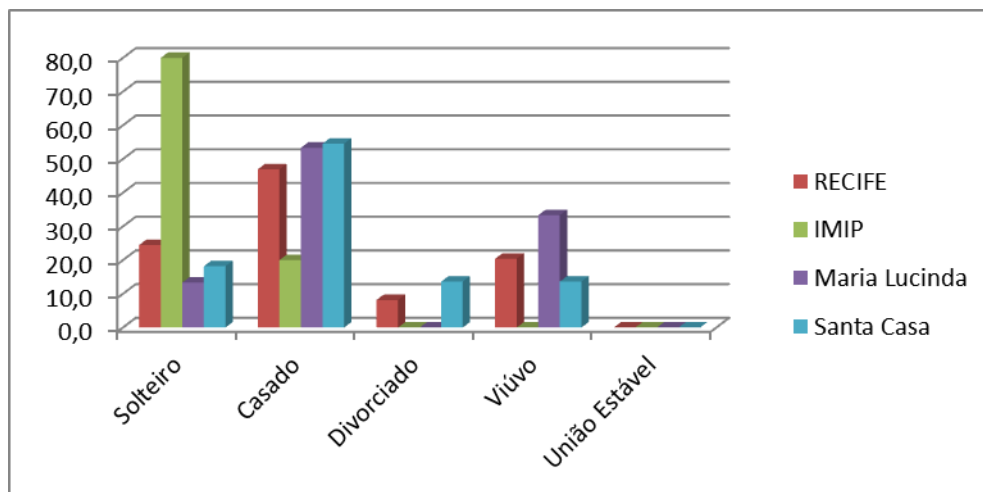
Em relação a escolaridade dos usuários entrevistados a maioria, no que se refere ao dado de Recife, é analfabeta. Distoando deste dado estão os usuários inclusos dos DS I, VI e V que apresentaram os maiores percentuais de ensino fundamental incompleto e ensino superior completo.

- **Ocupação**



Conforme o quadro acima 57,5% dos usuários entrevistados são aposentados.

- Estado Civil



46,9% dos entrevistados, dado de Recife, são casados.

- **Diagnóstico Principal**

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	RECIFE	%	IMIP	%	Maria Lucinda	%	Santa Casa	%
Diabetes Mellitus	4	6,7	0	0,0	0	0,0	4	14,29
Hipertensão Arterial	11	18,3	0	0,0	0	0,0	11	39,29
AVC	16	26,7	1	16,7	8	44,4	7	25,00
Úlceras	3	5,0	1	16,7	2	11,1	0	0,00
TRM	2	3,3	0	0,0	0	0,0	2	7,14
Alzheimer	6	10,0	2	33,3	2	11,1	2	7,14
Parkinson	2	3,3	0	0,0	2	11,1	0	0,00
Demência	3	5,0	2	33,3	1	5,6	0	0,00
Pé Diabético	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
ITR	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
ITU	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
CA	1	1,7	0	0,0	0	0,0	1	3,57
Desnutrição	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Outros	4	6,7	0	0,0	3	16,7	1	3,57

Em relação ao diagnóstico principal para inclusão no SAD Recife foi identificado a Sequela de Acidente Vascular Cerebral seguido da Hipertensão Arterial Sistêmica.

- **Tempo de Diagnóstico**

TEMPO DE DIAGNÓSTICO	RECIFE	%	IMIP	%	Maria Lucinda	%	Santa Casa	%
Menos 1 ano	3	6,1	0	0,0	2	13,3	1	4,5
1 ano	4	8,2	1	20,0	2	13,3	1	4,5
2 anos	8	16,3	2	40,0	0	0,0	6	27,3
3 anos	4	8,2	0	0,0	0	0,0	4	18,2
4 anos	3	6,1	0	0,0	2	13,3	1	4,5
5 anos	5	10,2	0	0,0	1	6,7	4	18,2
6 anos	1	2,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0
7 anos	3	6,1	1	20,0	1	6,7	1	4,5
8 anos	2	4,1	0	0,0	1	6,7	1	4,5
9 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 anos ou mais	7	14,3	1	20,0	3	20,0	3	13,6
Sem informação	2	4,1	0	0,0	2	13,3	0	0,0
Total	49	100,0	5	100,0	15	100,0	22	100,0

O tempo de diagnóstico em média é de 2 anos.

- **Hábitos Deletérios de Vida**

HÁBITOS DELETÉRIOS DE VIDA	RECIFE		IMIP		%		Maria Lucinda		%		Santa Casa		%	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Alcoolismo	6	28	2	11	33,3	39,3	2	14	33,3	50,0	2	10	33,3	35,7
Tabagismo	6	29	2	11	33,3	37,9	2	15	33,3	51,7	2	10	33,3	34,5
Uso de drogas ilícitas	5	26	1	7	20,0	26,9	3	12	60,0	46,2	1	10	20,0	38,5
Outros	0	0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0

Quando questionados sobre hábitos deletérios de vida a maioria relatou não fazer uso.

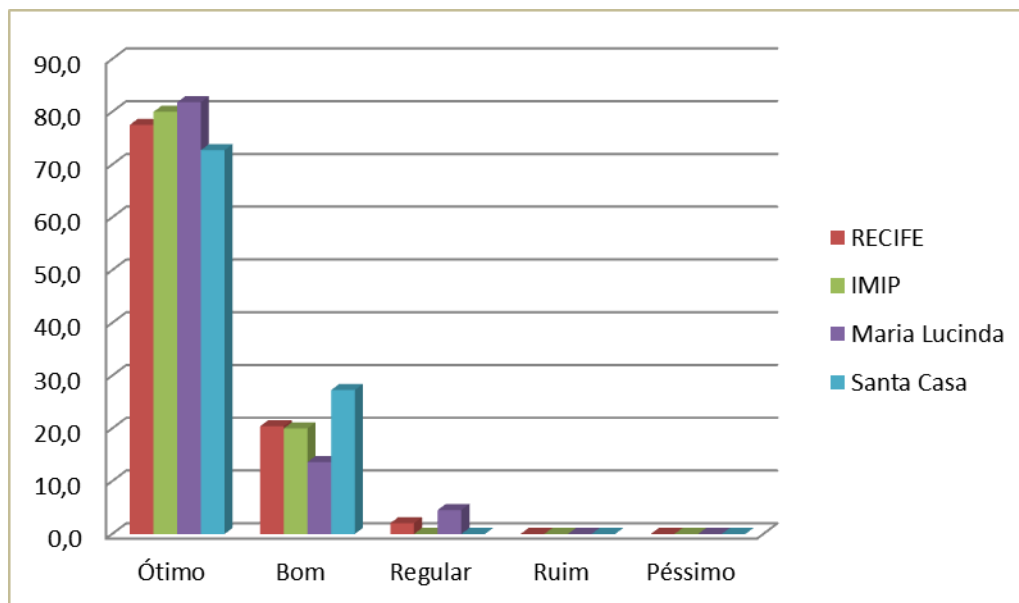
- **Doenças Concomitantes**

DOENÇAS CONCOMITANTES	RECIFE		IMIP		%		Maria Lucinda		%		Santa Casa		%	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Hipertensão Arterial	29	19	5	5	17,2	26,3	14	5	48,3	26,3	10	13	34,5	68,4
Diabetes Mellitus	14	30	2	6	14,3	20,0	6	10	42,9	33,3	6	16	42,9	53,3
DPOC	2	28	0	6	0,0	21,4	1	12	50,0	42,9	1	11	50,0	39,3
Outros	5	7	3	0	60,0	0,0	2	7	40,0	100,0	0	0	0,0	0,0

Vinte e nove (29) dos usuários entrevistados apresentaram a Hipertensão Arterial Sistêmica como co-morbidade.

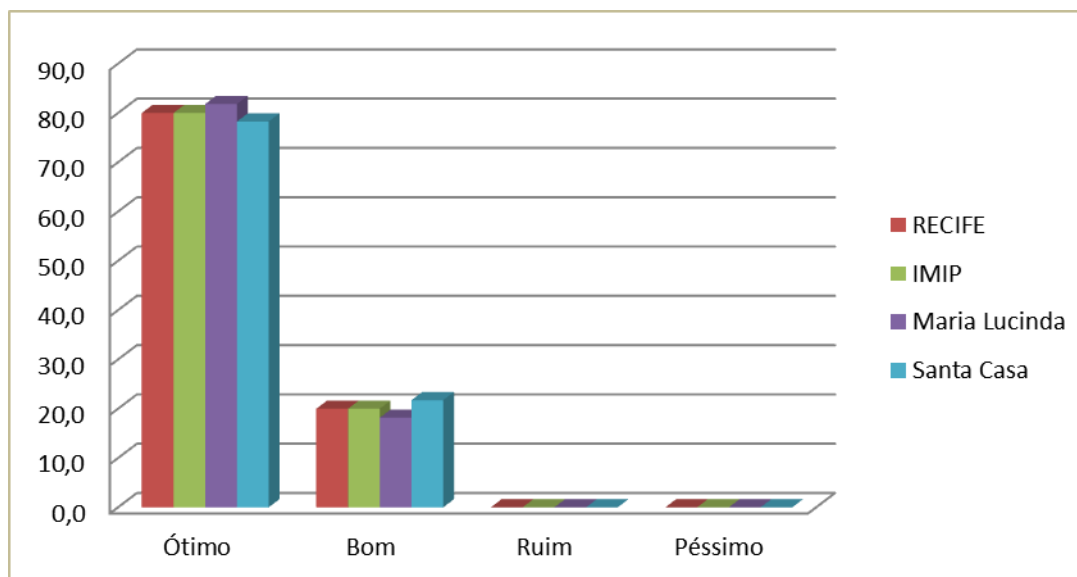
Satisfação dos Usuários

1. Como você avalia o atendimento médico?



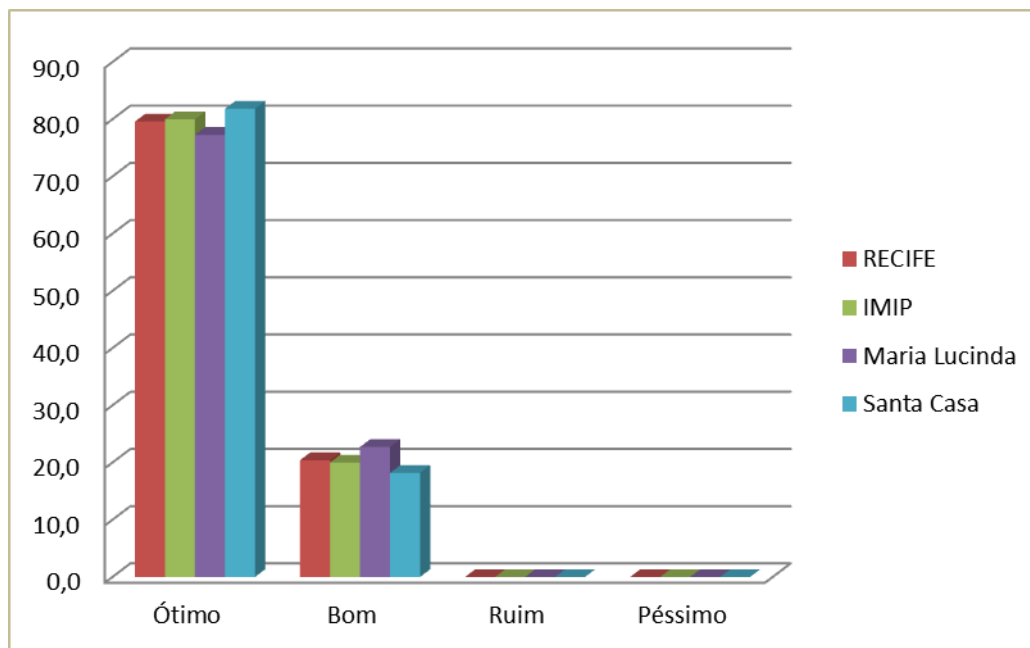
O atendimento médico foi avaliado por 77,6%, dos usuários/cuidadores, participantes da pesquisa, como ótimo.

2. Como você avalia o atendimento do enfermeiro?



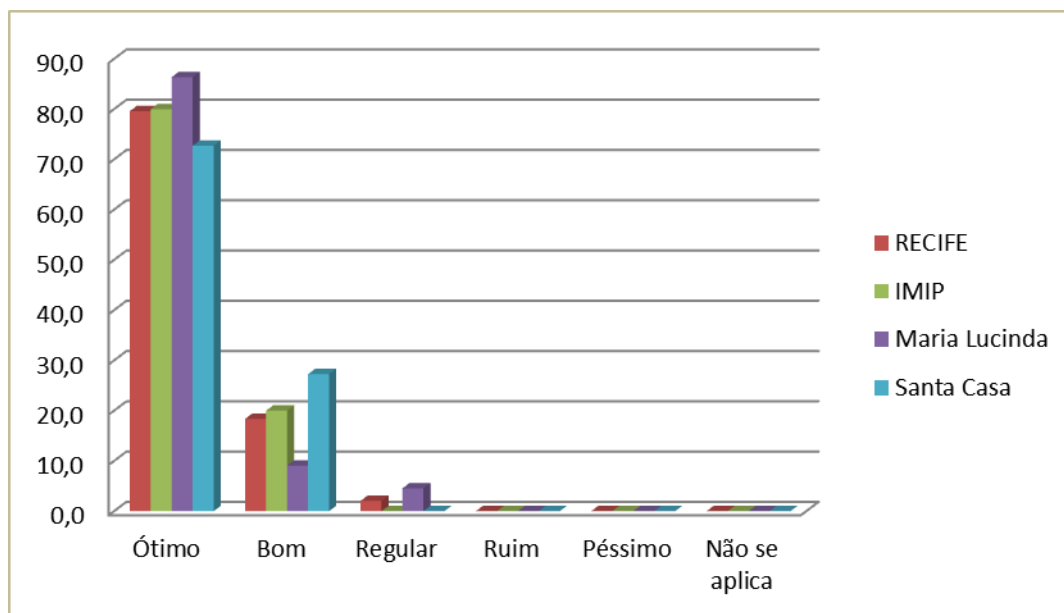
Em relação ao atendimento do enfermeiro foi avaliado como ótimo por 80% dos usuários/cuidadores entrevistados

3. Como você avalia o atendimento do Técnico de Enfermagem



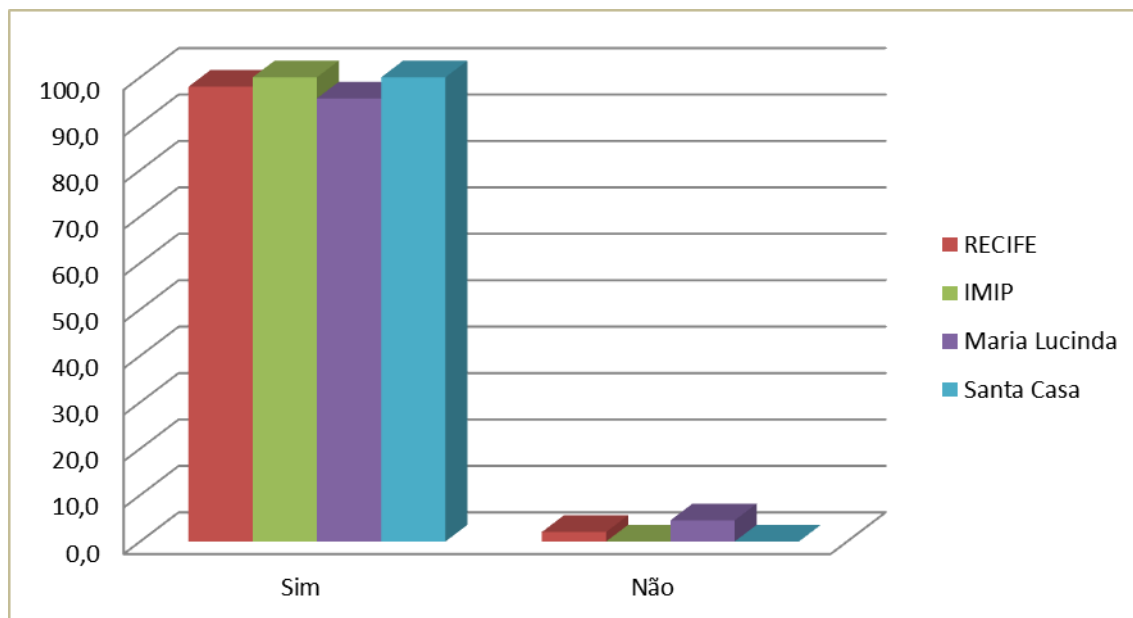
O atendimento do técnico de enfermagem também foi avaliado como ótimo pela maioria dos usuários entrevistados.

4. Como você avalia o atendimento da Equipe Multiprofissional (EMAP)?



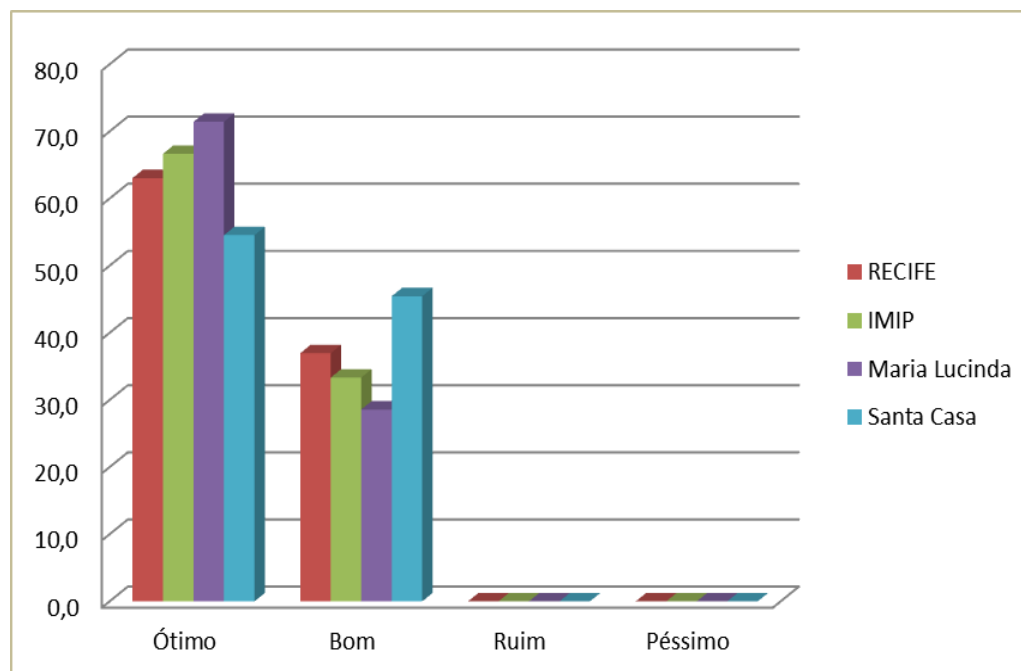
De acordo com o gráfico acima, 79,6% dos entrevistados avaliaram o atendimento da EMAP como ótimo.

5. Frequentemente você recebe visita dos profissionais do SAD?



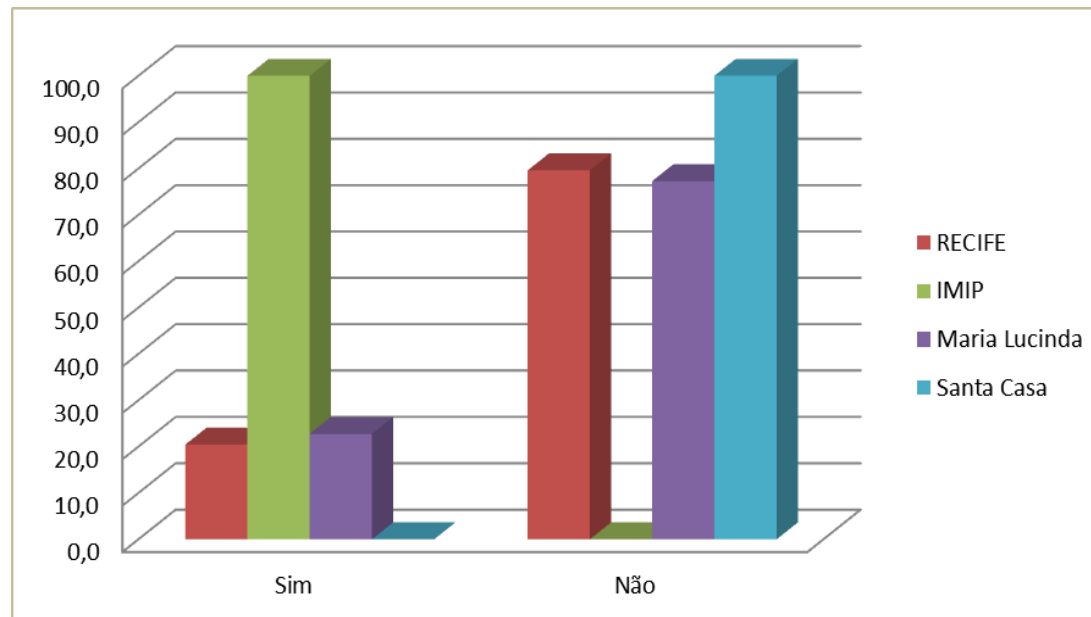
98% dos usári/cuidadores participantes da pesquisa relataram receber visitas do SAD Recife com frequência.

5.1 Como você avalia?



63% dos entrevistados avaliaram como ótima a frequência das visitas pela equipe do SAD Recife

6. As visitas são agendadas?

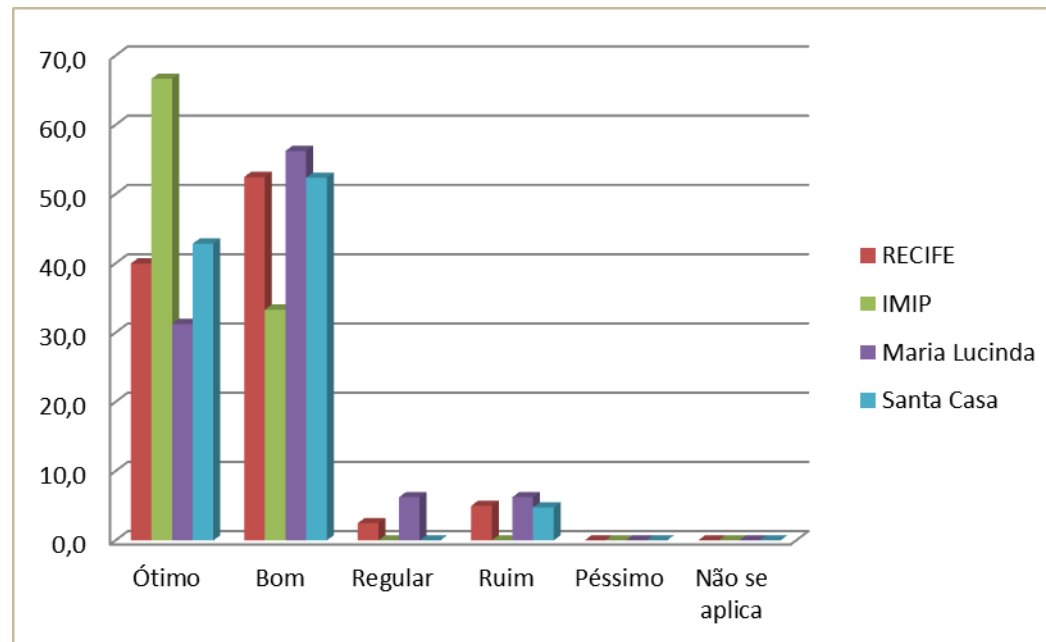


Com relação ao agendamento das visitas 79,6% dos usuários/cuidadores entrevistados relataram não acontecer.

Em discussões junto às instituições Santa Casa de Misericórdia e o Hospital Infantil Maria Lucinda foram colocados em pauta alguns pontos que inviabilizam o agendamento das visitas como a mobilidade, intercorrências e a necessidade da equipe de avaliar o cenário domiciliar na rotina do usuário. No momento da pesquisa foi questionado aos cuidadores se isso seria uma problemática no atendimento e a maioria afirmou que não, que na necessidade de sair do domicílio, eles entram em contato, com a equipe do SAD Recife. Apesar de não existir o agendamento das visitas, as instituições informaram que no momento da visita é informado o dia provável da próxima visita. Esse formato está sendo discutido junto às instituições com o objetivo de minimizar os

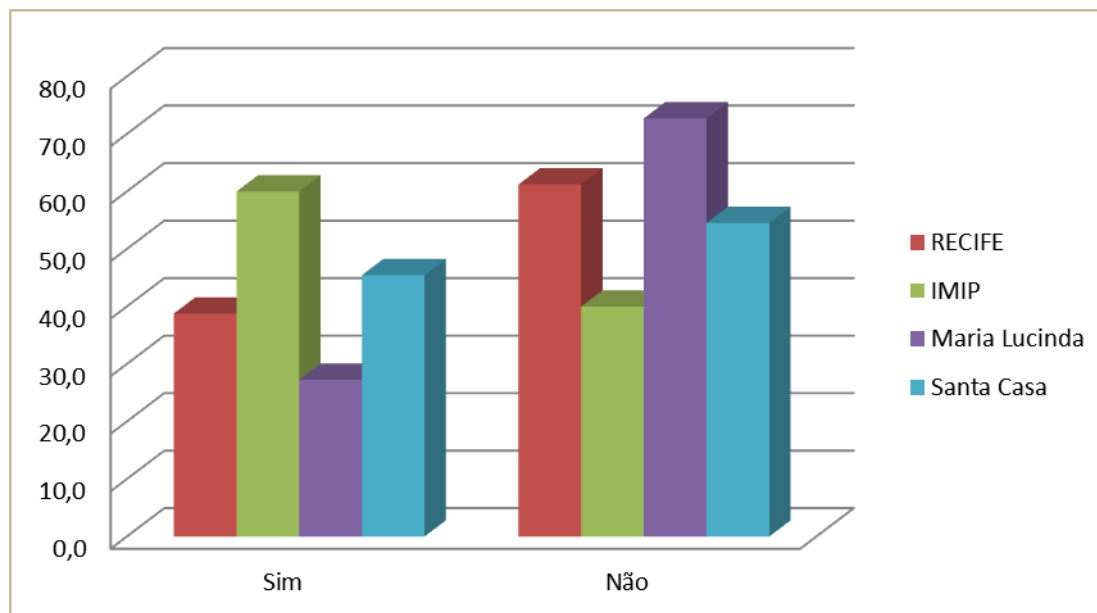
prejuízos para os usuários, o que será avaliado na próxima pesquisa em 2018 dando o intervalo de um ano para as adaptações necessárias e uma nova avaliação do grau de satisfação.

6.1 Como você avalia?



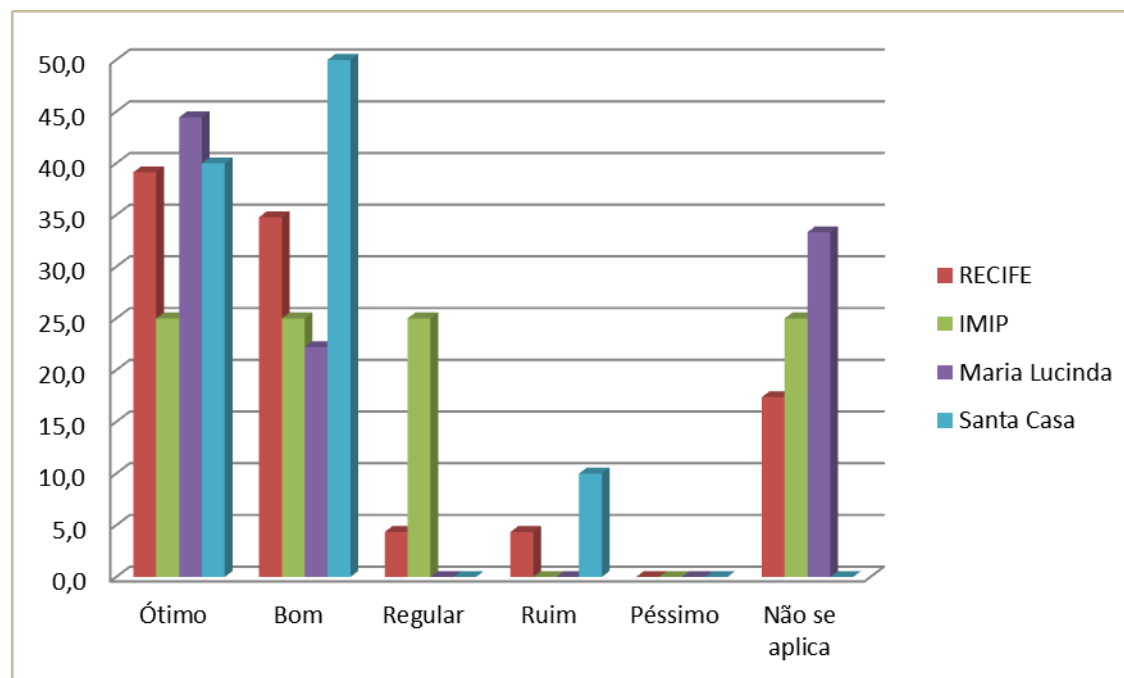
Apesar dos usuários/cuidadores relatarem não serem agendadas as visitas, apenas 2,5 e 5,0 dos usuários/cuidadores avaliaram esse formato como regular e ruim respectivamente. A maioria (52,5%) avaliou como bom.

7. Houve algum atendimento de urgência (intercorrência) pelo SAD?

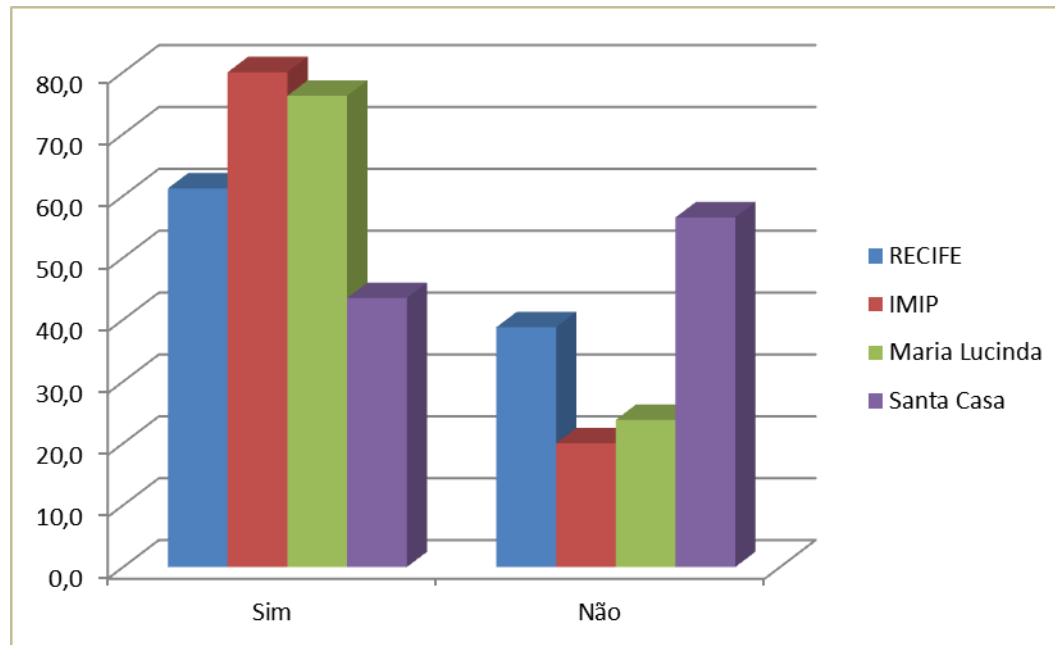


61,2% dos usuários/cuidadores participantes da pesquisa relataram não ter necessitado do atendimento em casos de intercorrências.

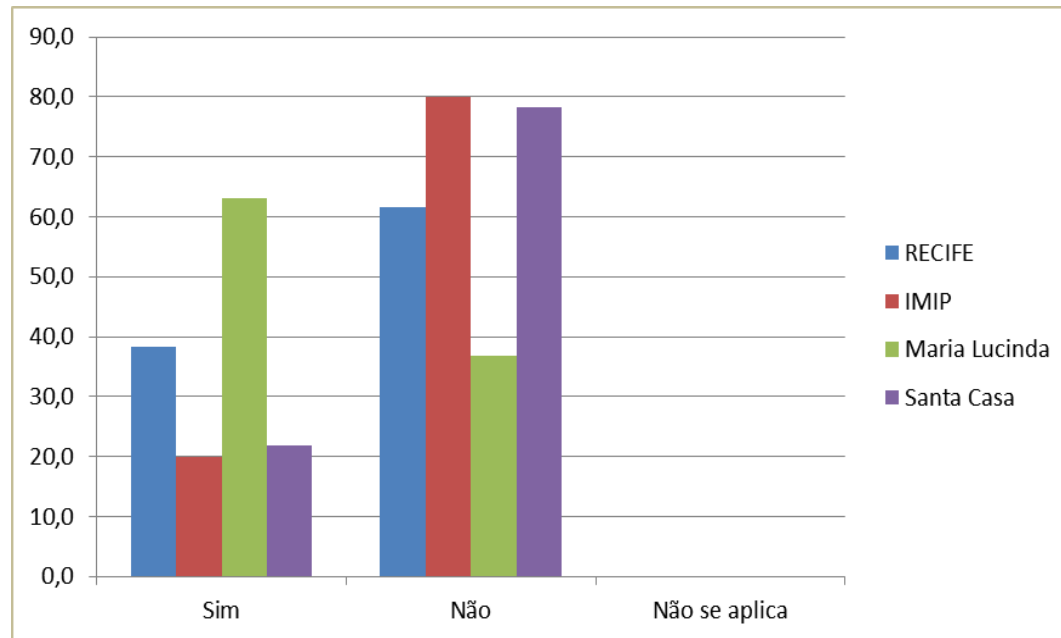
7.1 Como você avaliou esse atendimento?



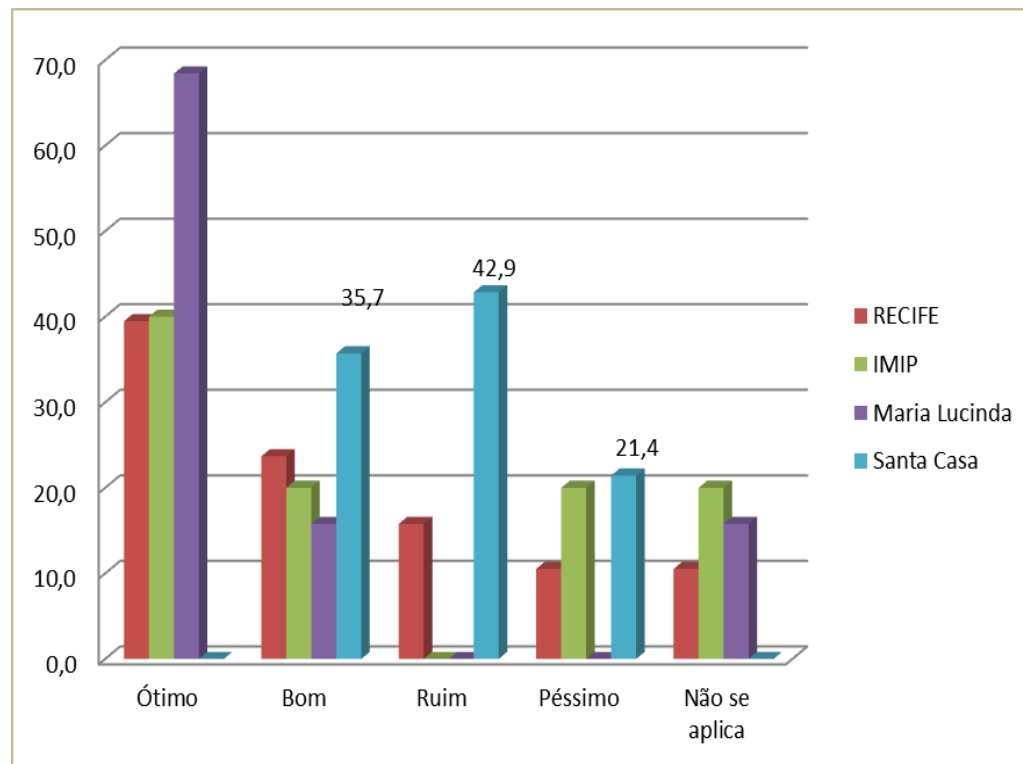
Em relação ao atendimento as intercorrências 39,1% dos pesquisados avaliaram como ótimo.

8. Durante o atendimento domiciliar pelo SAD, houve alguma visita do médico/enfermeiro da Estratégia Saúde da Família?

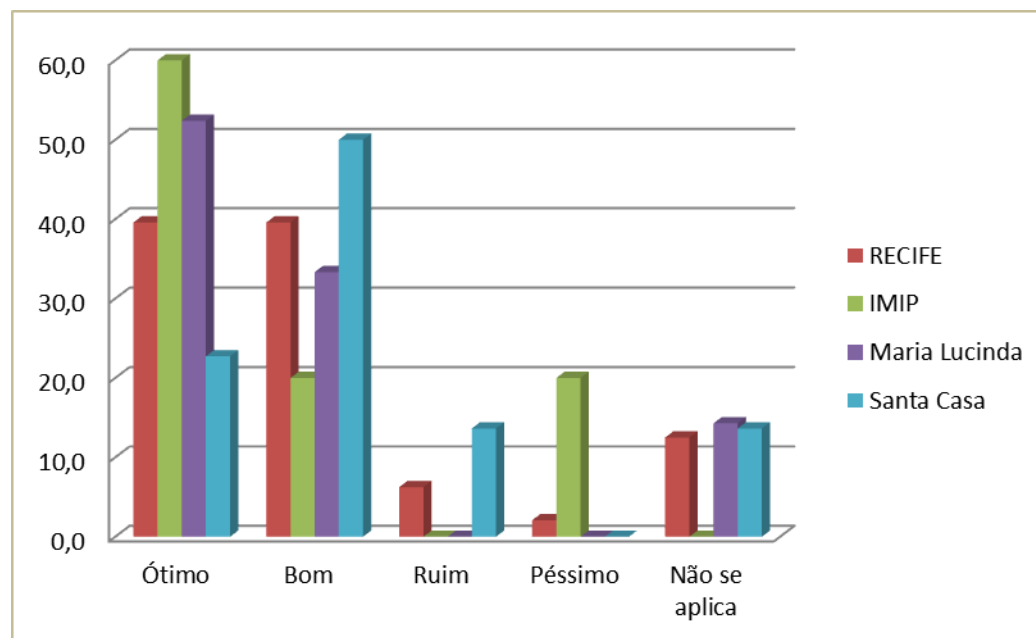
61,2% dos usuários/cuidadores, participantes da pesquisa, relataram não receber visitas do médico e/ou enfermeiro da ESF no período do atendimento domiciliar pelo SAD Recife.

9. Houve consulta ao prontuário deixado pelo SAD na sua residência?

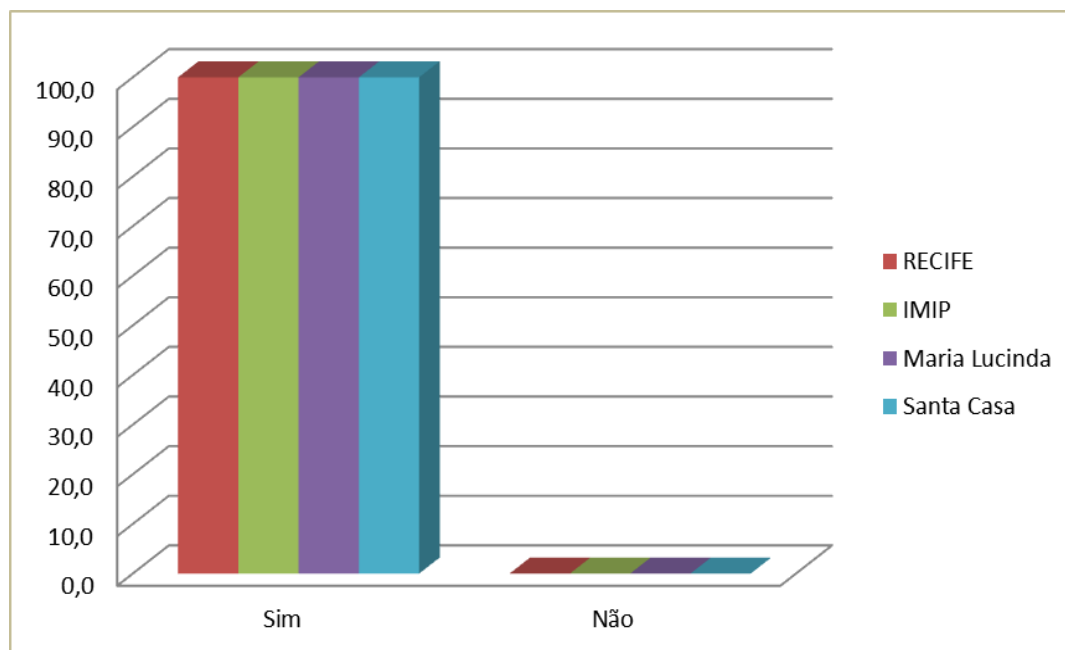
Corroborando o dado acima 61,7% dos entrevistados afirmaram não haver consulta ao prontuário pelo profissionais da ESF.

10. Como você avaliou essa visita?

Quando questionados sobre a avaliação da visita realizada pela ESF 39,5% dos participantes avaliaram como ótimo.

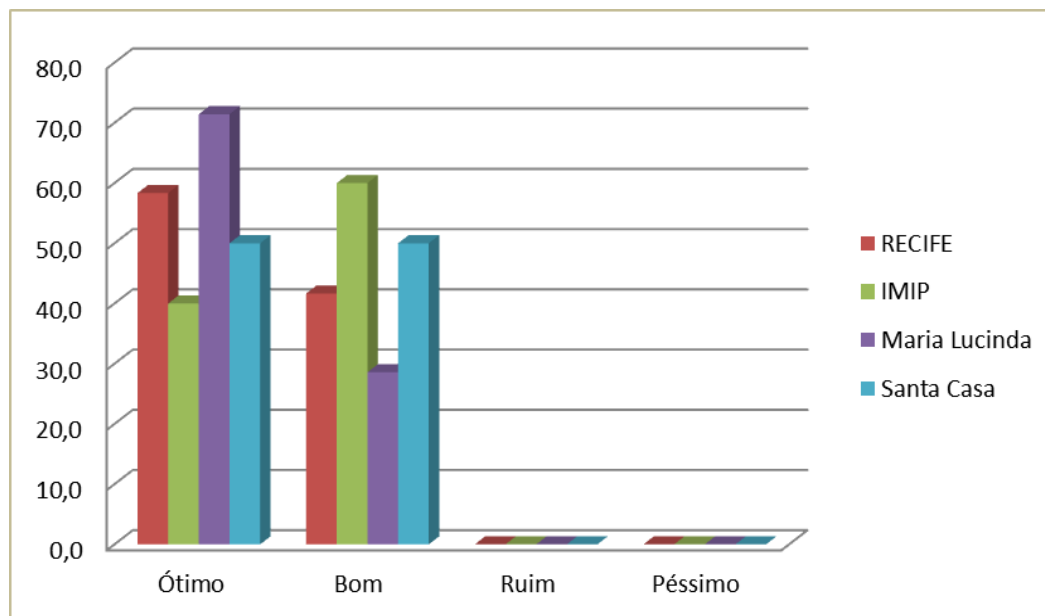
11. Como você avalia o atendimento telefônico de sobreaviso pelo SAD?

Na avaliação do atendimento telefônico de sobreaviso 39,6 dos participantes da pesquisa avaliou como ótimo e 39,6% como bom.

12. Você recebe medicações e materiais frequentemente pelo SAD?

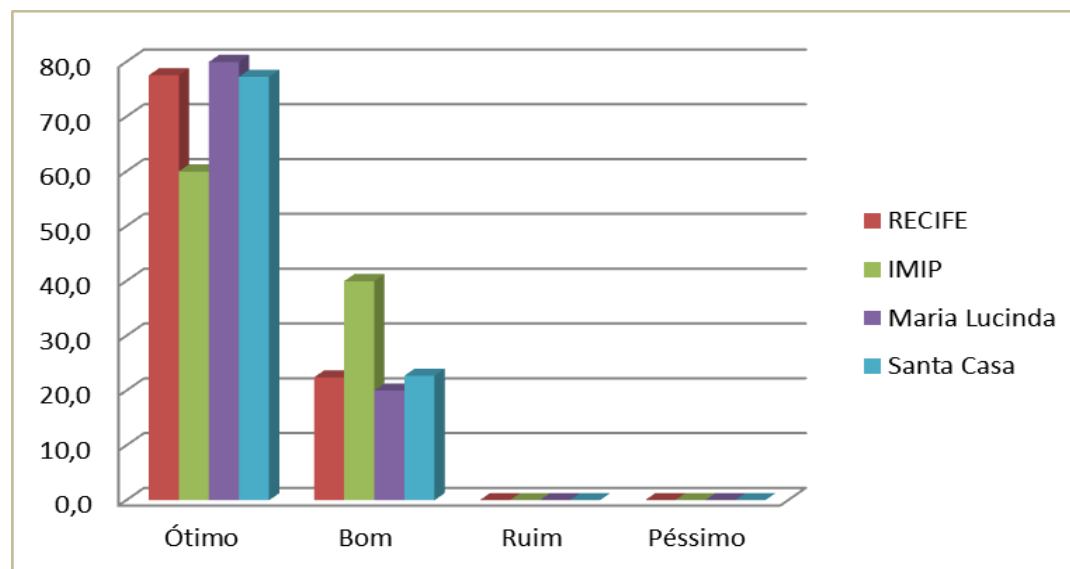
Todos os entrevistados afirmaram receber frequentemente materiais e medicações pelo SAD Recife.

12.1 Como você avalia esse recebimento?

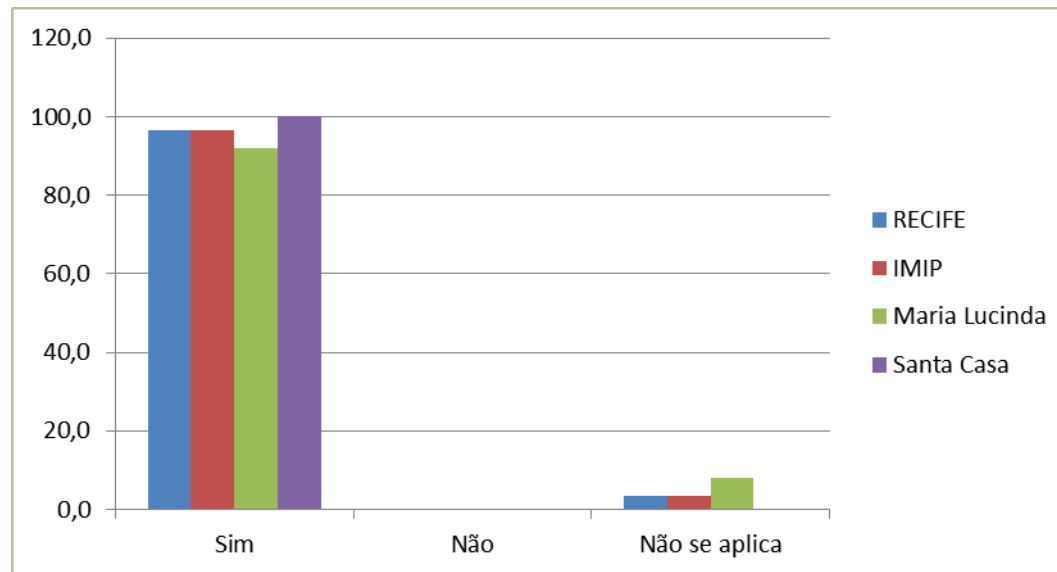


Sobre o recebimento de materiais e medicações 58,3% dos usuários/cuidadores avaliaram como ótimo e 41,7% como bom.

13. Como você avalia os cuidados recebidos durante o acompanhamento pelo SAD?



Em relação aos cuidados recebidos durante o atendimento domiciliar 77,6% dos entrevistados avaliaram como ótimo.

14. De acordo com as orientações fornecidas pelo SAD, você (cuidador) se sente seguro para prestar os cuidados com o paciente?

96,6% dos cuidadores entrevistados afirmaram que se sentem seguros para prestar os cuidados ao paciente, de acordo com as orientações fornecidas pelas equipe SAD Recife.

Conclusão

Ao término da pesquisa concluímos que o nível de satisfação dos usuários em relação ao Serviço de Atenção Domiciliar – SAD Recife foi satisfatório.

