

# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **3º QUADRIMESTRE**

---

# **2012**

---

***Secretaria Municipal de Saúde***

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| APRESENTAÇÃO   | 1  |
| 1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL  | 2  |
| 2 BASES LEGAIS   | 2  |
| 3 DADOS DEMOGRÁFICOS   | 2  |
| 4 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR   | 4  |
| 5 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE  | 5  |
| 6 INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS  | 6  |
| 7 MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS  | 7  |
| 8 MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS  | 8  |
| 9 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA                                       | 10 |
| 10 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | 12 |
| 11 GESTÃO DE CONTRATOS   | 20 |
| 12 GESTÃO DE CONVÊNIOS   | 21 |
| 13 DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL                                       | 26 |
| 14 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA   | 29 |
| 15 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - FEDERAL                                | 31 |
| 16 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - ESTADUAL                               | 32 |
| 17 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - MUNICIPAL                              | 33 |
| 18 DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                            | 34 |
| 19 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2012  |    |
| 20 PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES   |    |

## **APRESENTAÇÃO**

Em cumprimento a Lei Complementar nº141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta a EC 29 de 2000 e cujo teor estabelece que o gestor do SUS, em sua respectiva esfera de atuação, elaborará Relatório de Gestão detalhado referente ao quadrimestre anterior.

O presente Relatório de Gestão do 3º quadrimestre de 2012 SEMSA, traz informações relevantes das ações e serviços de saúde sob gestão municipal, respaldando as áreas técnicas e de gestão no desenvolvimento de suas atividades, além de subsidiar a tomada de decisão nas questões de saúde.

Diante do exposto, o Relatório ora apresentado está dividido em 03 (três) partes, conforme abaixo especificado:

Primeira parte: Apresenta informações gerais do município; Controle social e participação popular, Rede de Serviços de Saúde, Indicadores municipais; Informações de morbimortalidade por grupo de causa; Produção dos serviços de saúde da atenção básica, da média e alta complexidade; Gestão de contratos e convênios; E Gestão Orçamentária e Financeira.

Segunda parte: Apresentação dos Resultados e Avaliação da Programação Anual de Saúde – 3º Quadrimestre. Ressalte-se que neste documento as ações programadas pelos Distritos de Saúde poderão ser visualizadas, ampliando a compreensão do conjunto de ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Terceira parte: Apresentação dos principais avanços, problemas e recomendações. As informações contidas ao final deste documento, referentes aos principais avanços, problemas e recomendações, revestem-se de significativa importância, vez que propicia aos técnicos e gestores conhecerem a situação atual das áreas técnicas do nível central e distrital no enfrentamento dos desafios para execução das ações e serviços neste quadrimestre, ademais há que se destacar que a apresentação dessas informações deu-se de modo a assegurar a livre manifestação das áreas técnicas e dos distritos de saúde.

## 1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

### IDENTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

|  |   |                                 |                  |
|--|---|---------------------------------|------------------|
| Município:   | <b>MANAUS</b>                           | Cod. IBGE: 130260-3             | Estado: AMAZONAS |
| Prefeito:  | <b>AMAZONINO ARMANDO MENDES</b>         | Vice-prefeito:                  |                  |
| Endereço da Prefeitura:  | AV. BRASIL, 971 - COMPENSA              | CEP: 59036-110                  |                  |
| Secretário da Saúde:   | <b>FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES</b>      | Dec. Nomeação: 01/01/2009       |                  |
| Subsecretário Executivo:   | ORESTES GUIMARÃES DE MELO FILHO         |                                 |                  |
| Subsecretária de Gestão da Saúde:                                    | DENISE MACHADO DOS SANTOS               |                                 |                  |
| Gestor do Fundo Municipal de Saúde:                                  | <b>FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES</b>      |                                 |                  |
| CNPJ da Sec. Municipal de Saúde:                                     | 04.461.836/0001-44                      | CNPJ do FMS: 07.583.812/0001-56 |                  |
| Endereço da Sec. Mun. Saúde:   | RUA MÁRIO YPIRANGA, 1695 - ADRIANÓPOLIS | CEP: 59057-002                  |                  |
| Telefone: 092 3632 2586  | Fax: 092 3214 5072                      |                                 |                  |
| E-mail: <a href="mailto:semsa@pmm.am.gov.br">semsa@pmm.am.gov.br</a> |   |                                 |                  |

## 2. BASES LEGAIS

|   |   |                                |
|---|---|--------------------------------|
| Secretaria Municipal de Saúde                 | Lei Municipal nº: 1.240/1975                      | Data da publicação: 01/12/1975 |
| Regimento Interno                             | Decreto Municipal nº: 89/2009                     | Data da publicação: 04/05/2009 |
| Fundo Municipal de Saúde                      | Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/2007 | Data da publicação: 10/01/2007 |
| Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios        | Leis Municipais nºs: 1.222 e 1.223/2008           | Data da publicação: 26/03/2008 |
| Conselho Municipal de Saúde                   | Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/2007 | Data da publicação: 09/01/2007 |
| Conferência Municipal de Saúde                | Último ano da realização: jul/2011                |                                |
| Plano Municipal de Saúde 2010 - 2013          | Resolução CMS nº: 03/2010                         | Data da publicação: 28/01/2010 |
| Pacto pela Saúde - TCGM                       | Portaria GM nº: 1.929/2008                        | Data da publicação: 17/09/2008 |
| Certificação nas Ações de Vigilância em Saúde | Portaria GM nº: 148/2009                          | Data da publicação: 29/01/2009 |
| Vigilância Sanitária                          | Lei Municipal nº: 1.246/1975                      | Data da publicação: 16/12/1975 |
| Auditoria, Controle e Avaliação               | Decreto Municipal nº: 6.008/2001                  | Data da publicação: 27/12/2001 |

## 3. DADOS DEMOGRÁFICOS

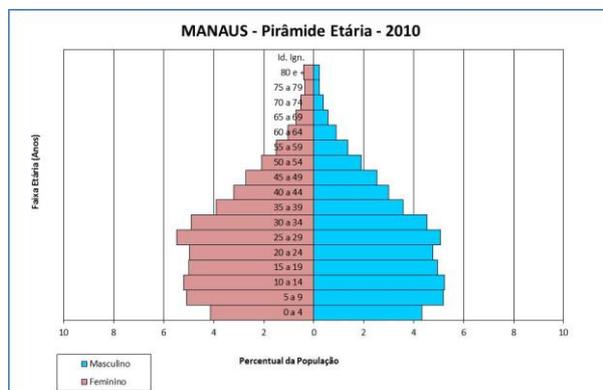
População 2011 - IBGE Resolução nº 06, de 31/08/2011: **1.832.423 habitantes**

Área territorial: **11.401 Km<sup>2</sup>**

População 2010 - IBGE: **1.802.014 habitantes**

População Residente por faixa etária e sexo - 2010

| Faixa Etária   | Masculino      | Feminino       | Total            |
|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Menor 1 ano    | 17.146         | 16.558         | 33.704           |
| 1 a 4 anos     | 65.402         | 63.414         | 128.816          |
| 5 a 9 anos     | 84.622         | 81.289         | 165.911          |
| 10 a 14 anos   | 90.583         | 89.948         | 180.531          |
| 15 a 19 anos   | 85.459         | 90.056         | 175.515          |
| 20 a 29 anos   | 178.042        | 187.805        | 365.847          |
| 30 a 39 anos   | 148.134        | 158.504        | 306.638          |
| 40 a 49 anos   | 101.934        | 105.966        | 207.900          |
| 50 a 59 anos   | 61.540         | 67.531         | 129.071          |
| 60 a 69 anos   | 29.016         | 34.679         | 63.695           |
| 70 a 79 anos   | 12.858         | 17.737         | 30.595           |
| 80 anos e mais | 5.006          | 8.785          | 13.791           |
| <b>TOTAL</b>   | <b>879.742</b> | <b>922.272</b> | <b>1.802.014</b> |



### População Residente por ano

| Ano  | População | Método     |
|------|-----------|------------|
| 2010 | 1.802.014 | Censo      |
| 2009 | 1.738.641 | Estimativa |
| 2008 | 1.709.010 | Estimativa |
| 2007 | 1.731.993 | Estimativa |
| 2006 | 1.688.524 | Estimativa |
| 2005 | 1.644.688 | Estimativa |
| 2004 | 1.565.709 | Estimativa |
| 2003 | 1.527.314 | Estimativa |
| 2002 | 1.488.805 | Estimativa |
| 2001 | 1.451.958 | Estimativa |
| 2000 | 1.405.835 | Censo      |

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

|   |         |
|---|---------|
| Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)        | 1,0     |
| Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2010               | 637.501 |
| Proporção da população feminina em idade fértil, 2009 (%) | 69,1    |

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

### Proporção da População Residente Alfabetizada por Faixa Etária

| Faixa Etária | 1991        | 2000        |
|--------------|-------------|-------------|
| 5 a 9        | 40,2        | 52,1        |
| 10 a 14      | 89,0        | 95,7        |
| 15 a 19      | 95,8        | 97,9        |
| 20 a 49      | 93,2        | 95,7        |
| 50 e +       | 74,6        | 80,4        |
| <b>Total</b> | <b>83,4</b> | <b>88,9</b> |

Fonte: IBGE / Censos

### Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária

| Faixa Etária | 1991        | 2000        | Instalação Sanitária            | 1991 | 2000 |
|--------------|-------------|-------------|---------------------------------|------|------|
| 5 a 9        | 40,2        | 52,1        | Rede geral de esgoto ou pluvial | 2,0  | 32,2 |
| 10 a 14      | 89,0        | 95,7        | Fossa séptica                   | 47,2 | 36,5 |
| 15 a 19      | 95,8        | 97,9        | Fossa rudimentar                | 28,4 | 14,4 |
| 20 a 49      | 93,2        | 95,7        | Vala                            | 8,3  | 3,6  |
| 50 e +       | 74,6        | 80,4        | Rio, lago ou mar                | -    | 7,2  |
| <b>Total</b> | <b>83,4</b> | <b>88,9</b> | Outro escoadouro                | 7,4  | 1,7  |
|              |             |             | Não sabe o tipo de              | 0,5  | -    |
|              |             |             |                                 | 6,3  | 4,4  |

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

### Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

| Abastecimento Água                | 1991 | 2000 |
|-----------------------------------|------|------|
| Rede geral                        | 86,1 | 75,5 |
| Poço ou nascente (na Propriedade) | 10,6 | 13,6 |
| Outra forma                       | 3,3  | 10,8 |

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

### Proporção de Moradores por tipo de Destino de Lixo

| Coleta de lixo             | 1991 | 2000 |
|----------------------------|------|------|
| Coletado                   | 77,8 | 90,8 |
| Queimado (na propriedade)  | 9,7  | 6,0  |
| Enterrado (na propriedade) | 0,4  | 0,3  |
|                            | 11,6 | 2,4  |
|                            | 0,5  | 0,4  |

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

## 4. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

### CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

PRESIDENTE **FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES** GESTOR / MEMBRO NATO  
 Decreto de Nomeação dos Membros do CMS nº: **820/2011** Data da Publicação: **13/05/2011**  
 Conferência Municipal de Saúde Realizada em : jul/2011  
 Telefone: **0800 280 8485 / (92) 3214 7719 / 3214 7720** Email: **cms.sms@pmm.am.gov.br**

### REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CMS

|   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Amazonas | Sindicato dos Trabalhadores do Ensino Superior do Estado do Amazonas | Sindicato dos Profissionais de Enfermagem do Amazonas    | Sindicato dos Trabalhadores Rurais do Careiro, Manaus e Iranduba | Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Amazonas |
| Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas do Amazonas                  | Sindicato dos Trabalhadores da Saúde                                 | Sindicato dos Trabalhadores Urbanos                      | Sindicato dos Médicos do Estado do Amazonas                      | Sindicato dos Farmacêuticos/Bioquímicos                           |
| Sindicato dos Psicólogos  | Conselhos Locais de Saúde (37)                                       | Ass. dos Diabéticos e Hipertensos do Amazonas            | Associação dos Deficientes Visuais do Amazonas                   | Associação de Moradores do Bairro de Redenção                     |
| Associação Comunitária Rural Boa Vida                           | Associação dos Moradores da Com. Nossa Sra. do Livramento            | Ass. dos Agricultores da Com. e São Sebastião do Cueiras | Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas                   | Associação de Moradores da Compensa II                            |
| Conselho Regional de Serviço Social                             | Centro de Vida Independente do Amazonas                              | Federações Comunitárias do Amazonas                      | Coordenação das Org. Indígenas da Am. Brasileira                 | União Brasileira de Mulheres                                      |
| Cáritas Arquidiocesana de Manaus                                | Fórum Amazonense de OSC/AIDS   |  |  |   |

### REUNIÕES E RESOLUÇÕES DO CMS

| TIPO DE REUNIÃO<br>DIA (ORDINÁRIA) | SET      | OUT      | NOV      | DEZ      | TOTAL    |
|------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| ORDINÁRIA                          | 1        | 1        | 1        | 1        | 4        |
| EXTRAORDINÁRIA                     | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        |
| <b>TOTAL</b>                       | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>4</b> |

| RESOLUÇÕES   | SET      | OUT      | NOV       | DEZ      | TOTAL     |
|--------------|----------|----------|-----------|----------|-----------|
| APROVAÇÃO    | 4        | 1        | 3         | 2        | 10        |
| HOMOLOGAÇÃO  | 1        | 5        | 8         | 0        | 14        |
| <b>TOTAL</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>11</b> | <b>2</b> | <b>24</b> |

### PRINCIPAIS TEMAS DE APRECIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

| RELATÓRIO DE GESTÃO DO CMS/MAO DOS EXERCÍCIOS DE 2009,2010 E 2011. | Data       | Nº Res. | RAG 1º E 2º QD DE 2012 | Data       | Nº Res.      |
|--|------------|---------|------------------------|------------|--------------|
| Aprovação  | 18/09/2012 | 53/2012 | Aprovação              | 19/10/2012 | 56 e 57/2012 |

### DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES

#### SETEMBRO

**053-APROVA** OS RELATÓRIOS DE GESTÃO DO CMS/MAO DOS EXERCÍCIOS DE 2009,2010 E 2011.

#### OUTUBRO

**056- APROVAR** O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2012 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS.

**057- APROVAR** O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DO 2º QUADRIMESTRE DE 2012 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS.

#### NOVEMBRO

**066 - APROVA** A CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO ENTRE A ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA COM HIV-CASA VÍVIDA E A SEMSA.

**067 - APROVA** A PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.

**068 - APROVA** O PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.

#### NOVEMBRO

**069 - APROVA** O MODELO PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA - PPP, CONFORME O EIXO 03, OBJETIVO 03 DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2010-2013.

**072 - APROVA** A ANTECIPAÇÃO DA 12ª ASSEMBLÉIA ORDINÁRIA DE CMS DE 2012 PARA O DIA 17/12/12.

#### DEZEMBRO

**076 - APROVA** O CALENDÁRIO DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CMS E DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DA DIRETORIA EXECUTIVA PARA O ANO DE 2013.

## 5. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

### 3º QUADRIMESTRES DE 2012

| TIPO DE UNIDADE DE SAÚDE                 | TIPO DE GESTÃO |           |            |            |
|--|----------------|-----------|------------|------------|
|  | TOTAL          | DUPLA     | ESTADUAL   | MUNICIPAL  |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE | 1              | 0         | 0          | 1          |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL           | 3              | 0         | 1          | 2          |
| CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA           | 231            | 14        | 1          | 216        |
| CL. ESPECIALIZ/AMB. DE ESPECIALIDADE     | 167            | 3         | 127        | 37         |
| CONSULTÓRIO ISOLADO                      | 492            | 8         | 299        | 185        |
| COOPERATIVA                              | 22             | 0         | 22         | 0          |
| FARMÁCIA MEDIC. EXCEPCIONAL E PROG       | 3              | 0         | 3          | 0          |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO                   | 22             | 4         | 17         | 1          |
| HOSPITAL GERAL                           | 20             | 4         | 16         | 0          |
| LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA            | 1              | 0         | 1          | 0          |
| POLICLÍNICA                              | 36             | 3         | 21         | 12         |
| POSTO DE SAÚDE                           | 17             | 0         | 0          | 17         |
| PRONTO ATENDIMENTO                       | 8              | 3         | 5          | 0          |
| PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO             | 3              | 1         | 2          | 0          |
| PRONTO SOCORRO GERAL                     | 4              | 1         | 3          | 0          |
| SECRETARIA DE SAÚDE                      | 8              | 0         | 2          | 6          |
| UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA      | 3              | 0         | 0          | 3          |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA      | 95             | 1         | 75         | 19         |
| UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE           | 2              | 0         | 1          | 1          |
| UNIDADE MÓVEL FLUVIAL                    | 1              | 0         | 0          | 1          |
| UNIDADE MÓVEL PRÉ-HOSP. URG E EMERG      | 46             | 0         | 0          | 46         |
| UNIDADE MÓVEL TERRESTRE                  | 11             | 0         | 1          | 10         |
| TELESSAÚDE                               | 1              | 0         | 1          | 0          |
| <b>TOTAL</b>                             | <b>1.197</b>   | <b>42</b> | <b>598</b> | <b>557</b> |

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2012

| ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO |           |            |            |
|-----------------------|----------------|-----------|------------|------------|
|                       | TOTAL          | DUPLA     | ESTADUAL   | MUNICIPAL  |
| FEDERAL               | 7              | 0         | 3          | 4          |
| ESTADUAL              | 64             | 26        | 36         | 2          |
| MUNICIPAL             | 324            | 4         | 2          | 318        |
| PRIVADA               | 804            | 12        | 558        | 234        |
| <b>TOTAL</b>          | <b>1.199</b>   | <b>42</b> | <b>599</b> | <b>558</b> |

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2012

| ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO | ATENDE SUS   |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|
|  | TOTAL        | SIM          | NÃO          |
| MÉDICO                                     | 2.552        | 2208         | 344          |
| ENFERMEIRO                                 | 1.181        | 906          | 275          |
| CIRURGIÃO-DENTISTA                         | 745          | 375          | 370          |
| FARMACÊUTICO / FARM-BIOQUÍMICO             | 508          | 457          | 51           |
| ASSISTENTE SOCIAL                          | 336          | 330          | 6            |
| <b>TOTAL</b>                               | <b>5.322</b> | <b>4.276</b> | <b>1.046</b> |

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2012

| TIPO DE LEITO                                      | Qtde. Exist. | Qtde. SUS    |
|--|--------------|--------------|
| CIRURGIA GERAL                                     | 1.217        | 946          |
| CLÍNICA GERAL                                      | 1.135        | 815          |
| OBSTÉTRICO   | 631          | 524          |
| PEDIÁTRICO   | 501          | 447          |
| OUTRAS ESPECIALIDADES                              | 167          | 159          |
| HOSPITAL DIA                                       | 45           | 32           |
| COMPLEMENTARES                                     | 618          | 379          |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>4.314</b> | <b>3.302</b> |
| LEITOS POR 1.000 HAB<br>(PORT. MS 1101/GM 06/2002) | <b>2,39</b>  | <b>1,83</b>  |

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2012

| EQUIPAMENTO            | Qtde. Exist.  | Qtde. SUS    |
|------------------------|---------------|--------------|
| DIAGNÓSTICO POR IMAGEM | 918           | 343          |
| INFRAESTRUTURA         | 3.241         | 248          |
| ODONTOLOGIA            | 4.124         | 877          |
| MANUTENÇÃO DA VIDA     | 5.397         | 482          |
| MÉTODOS GRÁFICOS       | 245           | 80           |
| MÉTODOS ÓPTICOS        | 283           | 73           |
| OUTROS EQUIPAMENTOS    | 748           | 75           |
| <b>TOTAL</b>           | <b>14.956</b> | <b>2.178</b> |

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2012

| SERVIDORES DA SEMSA<br>POR REGIME JURÍDICO | QTDE<br>2011 | QTDE<br>2012 |
|--|--------------|--------------|
| ESTATUTÁRIO                                | 8.841        | 9.222        |
| REG. DE DIREITO ADMINISTRATIVO             | 469          | 445          |
| CLT  | 4            | 4            |
| CARGO COMISSIONADO                         | 175          | 180          |
| <b>TOTAL</b>                               | <b>9.489</b> | <b>9.851</b> |

Fonte: PRODRAM / Am - Dados de Dezembro de 2011 e Dezembro de 2012

| ESTRATÉGIA<br>SAÚDE DA FAMÍLIA  | QTDE<br>2011 | QTDE<br>2012 |
|---------------------------------|--------------|--------------|
| EQUIPE DE AGENTES COM. DE SAÚDE | 3            | 3            |
| EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA      | 154          | 151          |
| EQUIPE DE SAÚDE BUCAL           | 48           | 62           |
| PSF / PROG. SAÚDE NA ESCOLA     | 45           | 71           |
| ACS ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA | 1.151        | 1.040        |
| ACS PACS                        | 51           | 33           |

Fonte: MS /CNES - Dados de Dezembro de 2011 e Dezembro de 2012

## 6. INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS

| Nº | INDICADORES   | MANAUS - SÉRIE HISTÓRICA - 2005 A 2012 |        |        |        |        |        |        |                |                |                |
|----|---|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|----------------|----------------|
|    |   | 2005                                   | 2006   | 2007   | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012<br>(1º Q) | 2012<br>(2º Q) | 2012<br>(3º Q) |
| 1  | Óbitos em menores de 7 dias, segundo ano do óbito.                                | 330                                    | 310    | 281    | 300    | 323    | 243    | 260    | 93             | 96             | <b>80</b>      |
| 2  | Óbitos de 7 a 27 dias, segundo ano do óbito.                                      | 93                                     | 102    | 105    | 92     | 106    | 97     | 99     | 27             | 27             | <b>32</b>      |
| 3  | Óbitos Neonatais (até 27 dias), segundo ano do óbito.                             | 423                                    | 412    | 386    | 392    | 429    | 340    | 359    | 120            | 123            | <b>112</b>     |
| 4  | Óbitos Pós Neonatais (28 a 365 dias), segundo ano do óbito.                       | 251                                    | 244    | 210    | 212    | 162    | 201    | 185    | 66             | 76             | <b>62</b>      |
| 5  | Óbitos em menores de 1 ano, segundo ano do óbito.                                 | 674                                    | 655    | 596    | 605    | 591    | 541    | 544    | 186            | 199            | <b>174</b>     |
| 6  | Óbitos por diarreia em menores de 1 ano, segundo ano do óbito.                    | 19                                     | 10     | 7      | 12     | 4      | 6      | 6      | 2              | 1              | <b>1</b>       |
| 7  | Óbitos por pneumonia em menores de 1 ano, segundo ano do óbito.                   | 15                                     | 28     | 14     | 16     | 12     | 16     | 19     | 7              | 8              | <b>8</b>       |
| 8  | Nascidos Vivos, segundo ano do nascimento.  | 38.022                                 | 38.697 | 37.453 | 38.244 | 39.573 | 39.350 | 40.450 | 13.177         | 13.503         | <b>14.234</b>  |
| 9  | Nascidos Vivos com baixo peso, segundo ano do nascimento.                         | 2.936                                  | 3.156  | 2.983  | 3.054  | 3.175  | 3.197  | 3.197  | 1.000          | 1.104          | <b>1.021</b>   |
| 10 | Coef. de mortalidade neonatal precoce (menor de 7 d).                             | 8,68                                   | 8,01   | 7,50   | 7,84   | 8,16   | 6,18   | 6,43   | 7,06           | 7,11           | <b>5,62</b>    |
| 11 | Coeficiente de mortalidade neonatal tardia (7 a 27 d).                            | 2,45                                   | 2,64   | 2,80   | 2,41   | 2,68   | 2,47   | 2,45   | 2,05           | 2              | <b>2,25</b>    |
| 12 | Coeficiente de mortalidade pós neonatal (28 a 365 d)                              | 6,60                                   | 6,31   | 5,61   | 5,54   | 4,09   | 5,11   | 4,57   | 5,01           | 5,63           | <b>4,36</b>    |
| 13 | Coeficiente de mortalidade neonatal (menor de 27 d).                              | 11,13                                  | 10,65  | 10,31  | 10,25  | 10,84  | 8,64   | 8,88   | 9,11           | 9,11           | <b>7,87</b>    |
| 14 | Coeficiente de mortalidade infantil.  | 17,73                                  | 16,93  | 15,91  | 15,82  | 14,93  | 13,75  | 13,45  | 14,12          | 14,74          | <b>12,22</b>   |
| 15 | Coeficiente de mortalidade infantil por pneumonia.                                | 0,39                                   | 0,72   | 0,37   | 0,42   | 0,30   | 0,41   | 0,47   | 0,53           | 0,59           | <b>0,56</b>    |
| 16 | Coeficiente de mortalidade infantil por diarreia.                                 | 0,50                                   | 0,26   | 0,19   | 0,31   | 0,10   | 0,15   | 0,15   | 0,15           | 0,07           | <b>0,07</b>    |
| 17 | Proporção de nascidos vivos com baixo peso.                                       | 7,72                                   | 8,16   | 7,96   | 7,99   | 8,02   | 8,12   | 7,90   | 7,59           | 8,18           | <b>7,88</b>    |
| 18 | Nascidos Vivos por cesária segundo ano do nascimento.                             | 16.042                                 | 17.176 | 17.674 | 18.562 | 18.738 | 19.818 | 20.157 | 6.657          | 6.820          | <b>7.158</b>   |
| 19 | Proporção de nascidos vivos por parto cesário.                                    | 42,19                                  | 44,39  | 47,19  | 48,54  | 47,35  | 50,36  | 49,83  | 50,52          | 50,51          | <b>50,29</b>   |
| 20 | Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.                   | 30.373                                 | 30.826 | 30.089 | 30.033 | 31.355 | 30.255 | 31.349 | 9.194          | 9.244          | <b>9.748</b>   |
| 21 | Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.      | 79,88                                  | 79,66  | 80,34  | 78,53  | 79,23  | 76,89  | 77,50  | 69,77          | 68,46          | <b>68,48</b>   |
| 22 | Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.                   | 13.857                                 | 14.241 | 14.911 | 14.251 | 14.400 | 13.959 | 15.200 | 4.319          | 4.403          | <b>4.668</b>   |
| 23 | Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.      | 36,44                                  | 36,80  | 39,81  | 37,26  | 36,39  | 35,47  | 37,58  | 32,78          | 32,61          | <b>32,79</b>   |
| 24 | Óbitos maternos em menores de 20 anos notificados.                                | 1                                      | 1      | 3      | 2      | 6      | 8      | 7      | 2              | 1              | <b>0</b>       |
| 25 | Óbitos maternos notificados.  | 19                                     | 18     | 27     | 19     | 39     | 36     | 23     | 9              | 7              | <b>6</b>       |
| 26 | Mortalidade Materna por 100 mil nascidos vivos.                                   | 49,97                                  | 46,52  | 72,09  | 49,68  | 98,55  | 91,49  | 56,86  | 68,30          | 51,84          | <b>42,15</b>   |
| 27 | Óbitos em mulheres em idade fértil notificados.                                   | 612                                    | 620    | 615    | 662    | 690    | 750    | 666    | 246            | 243            | <b>238</b>     |
| 28 | Óbitos em mulheres em idade fértil investigados.                                  |  | 68     | 5      | 193    | 507    | 551    | 382    | 165            | 155            | <b>90</b>      |
| 29 | Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados.                     |  | 11,00  | 0,80   | 29,20  | 73,50  | 73,50  | 57,40  | 67,10          | 63,80          | <b>37,80</b>   |
| 30 | Óbitos por causas externas em menores de 20 anos.                                 | 192                                    | 227    | 204    | 231    | 231    | 255    | 333    | 97             | 97             | <b>92</b>      |
| 31 | Óbitos em < 1 ano investigados.   |  |        |        | 38     | 123    | 368    | 458    | 98             | 84             | <b>13</b>      |
| 32 | Proporção de óbitos em < 1 ano investigados.                                      |  |        |        | 6      | 21     | 38,66  | 48,41  | 30,25          | 24,42          | <b>3,77</b>    |
| 33 | Número de óbitos não fetais por causas básicas definidas, segundo ano do óbito.   | 5.928                                  | 6.224  | 6.478  | 7.074  | 7.133  | 7.461  | 8.014  | 2.821          | 2.820          | <b>2.564</b>   |
| 34 | Total de óbitos não fetais informados no SIM, segundo ano do óbito.               | 7.055                                  | 7.290  | 7.429  | 8.056  | 8.155  | 8.363  | 9.015  | 3.185          | 3.166          | <b>2.929</b>   |
| 35 | Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causas básicas definidas.    | 84,00                                  | 85,40  | 87,20  | 87,80  | 87,50  | 89,20  | 88,90  | 88,60          | 89,1           | <b>87,5</b>    |
| 36 | Nascidos vivos de mães adolescentes 10-14 anos.                                   |  |        |        |        |        | 473    | 554    | 162            | 200            | <b>192</b>     |
| 37 | Nascidos vivos mães de adolescentes 15-19 anos.                                   |  |        |        |        |        | 8.127  | 8.694  | 2.806          | 2.932          | <b>3.104</b>   |
| 38 | Óbitos por diarreia em crianças < 5 anos, segundo ano de nascimento.              | 23                                     | 14     | 11     | 13     | 10     | 8      | 9      | 2              | 2              | <b>2</b>       |
| 39 | Óbitos por pneumonia em crianças < 5 anos, segundo ano de nascimento.             | 29                                     | 48     | 25     | 28     | 26     | 32     | 32     | 16             | 13             | <b>11</b>      |
| 40 | Coeficiente de mortalidade < 5 anos por pneumonia, por 1000 nascidos vivos.       | 0,76                                   | 1,24   | 0,67   | 0,73   | 0,66   | 0,81   | 0,79   | 1,21           | 0,96           | <b>0,77</b>    |
| 41 | Coeficiente de mortalidade < 5 anos por diarreia, por 1000 nascidos vivos         | 0,6                                    | 0,36   | 0,29   | 0,34   | 0,25   | 0,2    | 0,22   | 0,15           | 0,15           | <b>0,14</b>    |
| 42 | Nascidos vivos prematuros até 36 semanas de gestação segundo o ano de nascimento. |  | 2700   | 2.498  | 2.558  | 2.750  | 2.755  | 4.454  | 1.499          | 1.635          | <b>1320</b>    |
| 43 | Nascidos vivos por parto vaginal segundo ano, mês e trimestre do nascimento.      |  | 21.211 | 19.745 | 19.664 | 20.835 | 19.533 | 20.231 | 6.482          | 6.667          | <b>7.066</b>   |
| 44 | Proporção de nascidos vivos por parto vaginal.                                    |  | 54,81  | 52,72  | 51,42  | 52,65  | 49,64  | 50,01  | 49,19          | 49,37          | <b>49,64</b>   |

Fonte: SIM/SINASC GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados sujeitos à revisão.

Atualizado em 04/02/2013.

**7. MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSA**

**3º QUADRIMESTRE 2012**

**ÓBITOS POR GRUPO DE CAUSA (CID - 10) E FAIXA ETÁRIA, Manaus - Setembro a Dezembro de 2012**

| Nº           | CAPÍTULO DO CID 10   | < 01       | 01-04     | 05-09     | 10-14     | 15-19     | 20-29      | 30-39      | 40-49      | 50-59      | 60-69      | 70-79      | 80 e +     | Ign      | TOTAL       |
|--------------|--|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|-------------|
| I            | Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias                             | 7          | 2         | 1         | 2         | 1         | 12         | 34         | 16         | 16         | 12         | 15         | 9          | 0        | 127         |
| II           | Neoplasias (Tumores)   | 0          | 2         | 6         | 2         | 6         | 11         | 36         | 60         | 82         | 107        | 77         | 74         | 0        | 463         |
| III          | Doenças do Sangue e Órgãos Hematopoiéticos e Transt. Imunitários       | 2          | 2         | 0         | 1         | 0         | 0          | 2          | 0          | 3          | 2          | 4          | 1          | 0        | 17          |
| IV           | Doenças Endócrinas Nutricionais e Metabólicas                          | 2          | 0         | 0         | 0         | 0         | 1          | 2          | 5          | 21         | 35         | 39         | 35         | 0        | 140         |
| V            | Transtornos Mentais e Comportamentais                                  | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 2          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0        | 3           |
| VI           | Doenças do Sistema Nervoso   | 2          | 1         | 3         | 2         | 2         | 2          | 2          | 4          | 1          | 2          | 6          | 17         | 0        | 44          |
| VII          | Doenças do Olho e Anexos   | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0        | 0           |
| VIII         | Doenças do Ouvido e da Apófise Mastóide                                | 0          | 1         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0        | 1           |
| IX           | Doenças do Aparelho Circulatório                                       | 2          | 0         | 1         | 1         | 1         | 10         | 13         | 28         | 56         | 85         | 101        | 107        | 0        | 405         |
| X            | Doenças do Aparelho Respiratório                                       | 8          | 3         | 0         | 1         | 2         | 2          | 6          | 6          | 16         | 18         | 46         | 59         | 0        | 167         |
| XI           | Doenças do Aparelho Digestivo  | 1          | 0         | 0         | 0         | 1         | 4          | 10         | 17         | 18         | 24         | 23         | 17         | 0        | 115         |
| XII          | Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo                                 | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 1          | 0          | 0        | 2           |
| XIII         | Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo                   | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 2          | 2          | 2          | 2          | 2          | 0          | 2          | 0        | 12          |
| XIV          | Doenças do Aparelho Geniturinário                                      | 1          | 1         | 0         | 1         | 0         | 2          | 2          | 1          | 4          | 7          | 16         | 15         | 1        | 51          |
| XV           | Gravidez, Parto e Puerpério  | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 4          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0        | 5           |
| XVI          | Algumas Afecções originadas no período                                 | 73         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0        | 73          |
| XVII         | Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas        | 40         | 7         | 1         | 2         | 1         | 0          | 1          | 2          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0        | 54          |
| XVIII        | Sintomas, Sinais e Achados Anormais em Exames Clínicos e Laboratoriais | 5          | 0         | 1         | 2         | 2         | 5          | 13         | 22         | 46         | 44         | 70         | 102        | 1        | 313         |
| XIX          | Lesões Envenenamentos e Algumas Outras Consequências e Causas Externas | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0        | 0           |
| XX           | Causas Externas de Morbidade e Mortalidade                             | 2          | 6         | 1         | 10        | 56        | 166        | 104        | 46         | 26         | 15         | 13         | 6          | 0        | 451         |
| XXI          | Contatos com Serviços de Saúde   | 0          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0        | 0           |
| <b>TOTAL</b> |  | <b>145</b> | <b>25</b> | <b>14</b> | <b>24</b> | <b>72</b> | <b>221</b> | <b>228</b> | <b>211</b> | <b>292</b> | <b>354</b> | <b>411</b> | <b>444</b> | <b>2</b> | <b>2443</b> |

Fonte: SIM/GEIAS/DVEAM/SEMSA.

## **7. MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSA**

### **ANÁLISE**

Neste 3º quadrimestre de 2012, o Sistema de Informação de Mortalidade - SIM registrou 2.443 óbitos, sendo as causas de morte mais frequentes: (1) Neoplasias - a partir da faixa etária de 50 - 59 anos e 70 - 79 ficando com o maior percentual; (2) Causas externas de morbidade e mortalidade - a partir da faixa etária de 20 a 29 anos; (3) Doenças do Aparelho Circulatório - a partir da faixa etária de 40 - 49 anos.

Os números acima demonstram que essas três causas de mortes representam 53,99% do total de óbitos ocorridos no município nesse 3º quadrimestre.

Observa-se que a partir da faixa etária de 50 - 59 anos ocorre a maior concentração do número de óbitos, alcançando um percentual de 61,44% do total de óbitos.

No que se refere às neoplasias, esta SEMSA desenvolve ações de prevenção na atenção à saúde da mulher, com destaque para a realização de exames de mamografia e seguimento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero. Na atenção à saúde do homem registra-se a ampliação do acesso a três UBS, com horário de funcionamento de segunda a sexta-feira até às 22h e, no sábado de 7h às 19h, para facilitar o atendimento do homem, objetivando o diagnóstico precoce do câncer de próstata. Outra ação preventiva refere-se ao controle do tabagismo, com ampliação do acesso ao tratamento. Atualmente, estão em funcionamento 11 Ambulatórios de Atendimento ao Fumante.

## 8. MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS

### Casos confirmados dos agravos de notificação segundo faixa etária - Setembro a Dezembro de 2012

| Nº           | Agravos  | < 1 ano    | 1 - 4        | 5 - 9        | 10 - 14      | 15 - 19      | 20 - 34      | 35 - 49      | 50 - 64      | 65 - 79    | 80 e +    | Total         |
|--------------|--|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|-----------|---------------|
| 1            | ACID. DE TRABALHO C/ EXP. A MAT. BIOLÓGICO         | -          | -            | -            | -            | 8            | 152          | 82           | 14           | -          | -         | 256           |
| 2            | ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE                         | -          | -            | -            | -            | 1            | 11           | 6            | 4            | -          | -         | 22            |
| 3            | ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS                  | -          | 3            | 8            | 6            | 10           | 29           | 19           | 17           | 4          | 1         | 97            |
| 4            | AIDS   | 4          | 1            | 1            | 3            | 14           | 235          | 135          | 21           | 4          | -         | 418           |
| 5            | ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO                            | 29         | 141          | 176          | 154          | 88           | 263          | 224          | 163          | 59         | 13        | 1.310         |
| 6            | CAXUMBA (PAROTIDITE EPIDÊMICA)                     | 3          | 4            | 4            | 3            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | 14            |
| 7            | CONDILOMA ACUMINADO                                | -          | 1            | -            | 2            | 28           | 17           | 1            | 1            | -          | -         | 50            |
| 8            | CONJUNTIVITE NÃO ESPECIFICADA                      | 217        | 431          | 262          | 259          | 261          | 1.424        | 784          | 274          | 65         | 12        | 3.989         |
| 9            | COQUELUCHE   | 50         | 21           | 3            | 4            | 1            | 1            | -            | -            | -          | -         | 80            |
| 10           | CRIANÇA EXPOSTA HIV                                | 39         | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | 39            |
| 11           | DENGUE   | 48         | 74           | 88           | 130          | 160          | 463          | 223          | 108          | 34         | 1         | 1.329         |
| 12           | DOENÇAS EXANTEMÁTICAS                              | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 13           | EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO                     | -          | -            | -            | -            | -            | 1            | -            | -            | -          | -         | 1             |
| 14           | FEBRE AMARELA                                      | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 15           | FEBRE TIFÓIDE                                      | -          | -            | -            | -            | 1            | 1            | -            | -            | -          | -         | 2             |
| 16           | GESTANTES HIV +                                    | -          | -            | -            | -            | 15           | 76           | 4            | -            | -          | -         | 95            |
| 17           | HANSEÍASE  | -          | -            | 1            | 3            | 2            | 23           | 8            | 13           | 3          | -         | 53            |
| 18           | HANTAVIROSES                                       | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 19           | HEPATITES VIRAIS                                   | 1          | 6            | 31           | 19           | 12           | 43           | 54           | 41           | 6          | 1         | 214           |
| 20           | HERPES GENITAL (APENAS O 1º EPISÓDIO)              | 2          | -            | -            | 2            | 4            | 13           | 6            | 1            | -          | -         | 28            |
| 21           | INFECÇÃO GONOCÓCICA                                | -          | 2            | -            | 4            | 14           | 33           | 10           | 5            | 1          | -         | 69            |
| 22           | INTOXICAÇÕES EXÓGENAS                              | 3          | 9            | -            | -            | 10           | 29           | 17           | 6            | 1          | -         | 75            |
| 23           | LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA                  | 2          | 2            | 4            | 18           | 15           | 53           | 31           | 23           | 8          | 1         | 157           |
| 24           | LEISHMANIOSE VISCERAL                              | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 25           | LEPTOSPIROSE                                       | -          | -            | -            | 3            | -            | 3            | 1            | 1            | -          | -         | 8             |
| 26           | LER DORT   | -          | -            | -            | -            | -            | 26           | 19           | 1            | -          | -         | 46            |
| 27           | MALÁRIA  | 20         | 167          | 211          | 299          | 306          | 603          | 581          | 713          | 156        | 12        | 3.068         |
| 28           | MENINGITE  | 4          | 2            | 5            | 1            | 3            | 10           | 6            | 4            | 1          | -         | 36            |
| 29           | OUTRAS INFEC POR CLAMÍDIAS TRANS. VIA SEXUAL       | -          | -            | -            | -            | -            | -            | 1            | -            | -          | -         | 1             |
| 30           | PARALISIA FLÁCIDA AGUDA/POLIOMIELITE               | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 31           | RAIVA HUMANA                                       | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 32           | ROTAVÍRUS  | 1          | 3            | 1            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | 5             |
| 33           | SÍFILIS ADULTO (EXCLUÍDA FORMA PRIMÁRIA)           | -          | -            | -            | 1            | 10           | 38           | 17           | 3            | 1          | -         | 70            |
| 34           | SÍFILIS CONGÊNITA                                  | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 35           | SÍFILIS EM GESTANTE                                | -          | -            | -            | -            | 21           | 50           | 7            | -            | -          | -         | 78            |
| 36           | SÍFILIS PRECOCE EM LATENTE                         | -          | -            | -            | -            | 2            | 2            | 1            | -            | -          | -         | 5             |
| 37           | SÍFILIS SECUNDÁRIA DA PELE E DAS MUCOSAS           | -          | -            | -            | -            | -            | 1            | -            | -            | -          | -         | 1             |
| 38           | SÍFILIS TARDIA EM LATENTE                          | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 39           | SIND. DA ÚLCERA GENITAL (EXCL. HERPES GEN.)        | -          | -            | -            | -            | 2            | 2            | -            | 1            | -          | -         | 5             |
| 40           | SIND. DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM               | -          | 3            | 2            | 2            | 30           | 66           | 8            | 8            | 1          | -         | 120           |
| 41           | SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA                      | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 42           | SÍNDROME DO CORRIM. CERVICAL EM MULHER             | 5          | 2            | 3            | 6            | 64           | 242          | 127          | 21           | 4          | -         | 474           |
| 43           | TÉTANO ACIDENTAL                                   | -          | -            | -            | -            | -            | 2            | -            | -            | -          | -         | 2             |
| 44           | TÉTANO NEONATAL                                    | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 45           | TRANSTORNO MENTAL                                  | -          | -            | -            | -            | -            | -            | 1            | -            | -          | -         | 1             |
| 46           | TRANSTORNOS INFLAM. PELVE FEMININA                 | -          | -            | -            | -            | -            | -            | 1            | -            | -          | -         | 1             |
| 47           | TRICOMONÍASE                                       | -          | -            | -            | -            | 6            | 1            | 4            | -            | -          | -         | 11            |
| 48           | TUBERCULOSE  | 3          | 6            | 10           | 10           | 41           | 191          | 137          | 82           | 43         | 7         | 530           |
| 49           | ULCERAÇÃO DA VULVA (DIP) - CLASSIF. EM OUTRA PARTE | -          | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -            | -          | -         | -             |
| 50           | URETRITE E SÍNDROME URETRAL                        | -          | -            | -            | -            | -            | -            | 1            | -            | -          | -         | 1             |
| 51           | VARICELA   | 63         | 233          | 277          | 98           | 21           | 37           | 7            | 1            | 1          | -         | 738           |
| 52           | VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS            | 5          | 24           | 27           | 71           | 62           | 115          | 49           | 11           | 3          | -         | 367           |
| 53           | SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA                           | -          | -            | -            | -            | 2            | 4            | 1            | -            | -          | -         | 7             |
| 54           | SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA                        | 10         | 16           | 11           | 4            | 11           | 21           | 21           | 8            | 1          | 1         | 104           |
| <b>TOTAL</b> |  | <b>509</b> | <b>1.151</b> | <b>1.125</b> | <b>1.102</b> | <b>1.225</b> | <b>4.281</b> | <b>2.594</b> | <b>1.545</b> | <b>396</b> | <b>49</b> | <b>13.977</b> |

Fonte: SINANNET/GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados até 04/02/2013, sujeitos à revisão.

## **8. MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS**

### **ANÁLISE**

Dentre os agravos de notificação confirmados de setembro a dezembro de 2012, os que tiveram maior número de casos foram conjuntivite não especificada com **3.989** casos; malária com **3.068** casos, e Dengue com **1.329** casos.

#### **Dengue**

O terceiro quadrimestre de 2012 apresenta incremento percentual de 4,3% nos casos notificados de dengue em relação ao mesmo período do ano anterior. Considerando que o ano de 2011 foi marcado por uma epidemia, que elevou o número de notificações em Manaus para patamares muito altos, esse incremento representa um grande risco de uma nova epidemia no município de Manaus. Vale ressaltar que esse incremento foi mais acentuado no mês de dezembro de 2012 e que devido ao atraso nas notificações só agora se pôde ver com clareza este aumento acentuado nas notificações de casos suspeitos de dengue.

Esse significativo incremento apontado, encontra como fator contribuinte o período de chuvas intensas que favorece o aumento da infestação vetorial, estabelecendo condições favoráveis para instalação de possível epidemia de dengue.

#### **Malária**

No terceiro quadrimestre de 2012, a transmissão da malária em Manaus apresentou uma redução de 37,1% em relação ao mesmo período de 2011, esta redução confirma a superação da meta de 30% redução, estabelecida para o ano de 2012, já que foram registrados 9.808 casos de malária durante todo o ano de 2012 e 14.732 casos de malária em 2011, o que representa uma redução de 33,4%. Esse resultado pode ser atribuído, dentre outros fatores, a tempestividade na execução das ações de controle, ao monitoramento do tratamento dos casos na população residente em áreas de alta transmissão, ao efeito do impacto da instalação de mosquiteiros impregnados de longa duração (MILD) e ações de educação em saúde desenvolvida ao longo do 3º quadrimestre nas áreas rurais e periurbanas do Município.

**9. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS                        | 3º QUADRIMESTRE 2012 |                  | 3º QUADRIMESTRE 2011 |                  |
|---|----------------------|------------------|----------------------|------------------|
|   | APROVADOS            | APRESENTADOS     | APROVADOS            | APRESENTADOS     |
| <b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>                        | <b>1.029.440</b>     | <b>1.029.440</b> | <b>909.038</b>       | <b>909.038</b>   |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde                               | 1.029.440            | 1.029.440        | 909.038              | 909.038          |
| <b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>                      | <b>185.559</b>       | <b>185.559</b>   | <b>152.593</b>       | <b>152.593</b>   |
| 0201 Coleta de material   | 101.403              | 101.403          | 73.964               | 73.964           |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico                                 | 8.432                | 8.432            | 3.820                | 3.820            |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido                                       | 75.724               | 75.724           | 74.809               | 74.809           |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>  | <b>1.444.361</b>     | <b>1.444.361</b> | <b>1.386.794</b>     | <b>1.386.799</b> |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos                         | 1.282.401            | 1.282.401        | 1.245.941            | 1.245.944        |
| 0307 Tratamentos odontológicos  | 161.960              | 161.960          | 140.853              | 140.855          |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>                                      | <b>107.024</b>       | <b>107.024</b>   | <b>97.519</b>        | <b>97.519</b>    |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa | 92.558               | 92.558           | 84.093               | 84.093           |
| 0414 Bucomaxilofacial   | 14.466               | 14.466           | 13.426               | 13.426           |
| <b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>                       | <b>1.506</b>         | <b>1.506</b>     | <b>2.136</b>         | <b>2.136</b>     |
| 0801 Ações relacionadas ao estabelecimento                              | 1.506                | 1.506            | 2.136                | 2.136            |
| <b>Total</b>  | <b>2.767.890</b>     | <b>2.767.890</b> | <b>2.548.080</b>     | <b>2.548.085</b> |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov 2011/2012). Atualizado em 18/1/2013

| QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 3º QUADRIMESTRE 2012 | DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE                         |                |                |                  |                |               | GESTÃO ESTADUAL | TOTAL            |
|---|---|----------------|----------------|------------------|----------------|---------------|-----------------|------------------|
|   | Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde |                |                |                  |                |               |                 |                  |
|   | SUL   | LESTE          | NORTE          | OESTE            | RURAL          | UN. MÓVEL     |                 |                  |
| <b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>  | <b>232.573</b>  | <b>228.128</b> | <b>284.473</b> | <b>226.899</b>   | <b>40.450</b>  | <b>3.755</b>  | <b>13.162</b>   | <b>1.029.440</b> |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde   | 232.573   | 228.128        | 284.473        | 226.899          | 40.450         | 3.755         | 13.162          | 1.029.440        |
| <b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>  | <b>37.537</b>   | <b>42.681</b>  | <b>45.935</b>  | <b>45.075</b>    | <b>3.757</b>   | <b>4.408</b>  | <b>6.166</b>    | <b>185.559</b>   |
| 0201 Coleta de material   | 19.283  | 30.221         | 21.569         | 22.758           | 939            | 4.408         | 2.225           | 101.403          |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico   | 449   | 495            | 1.097          | 2.374            | 296            | -             | 3.721           | 8.432            |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido   | 17.805  | 11.965         | 23.269         | 19.943           | 2.522          | -             | 220             | 75.724           |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>  | <b>323.598</b>  | <b>271.747</b> | <b>285.686</b> | <b>338.280</b>   | <b>44.262</b>  | <b>13.198</b> | <b>167.590</b>  | <b>1.444.361</b> |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos   | 285.671   | 235.915        | 263.934        | 298.633          | 38.285         | 2.312         | 157.651         | 1.282.401        |
| 0307 Tratamentos odontológicos  | 37.927  | 35.832         | 21.752         | 39.647           | 5.977          | 10.886        | 9.939           | 161.960          |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>  | <b>22.636</b>   | <b>24.146</b>  | <b>25.661</b>  | <b>23.490</b>    | <b>3.343</b>   | <b>454</b>    | <b>7.294</b>    | <b>107.024</b>   |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa                   | 19.866  | 20.088         | 23.154         | 20.851           | 2.204          | -             | 6.395           | 92.558           |
| 0414 Bucomaxilofacial   | 2.770   | 4.058          | 2.507          | 2.639            | 1.139          | 454           | 899             | 14.466           |
| <b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>   | <b>450</b>  | <b>605</b>     | <b>84</b>      | <b>294</b>       | <b>73</b>      | <b>-</b>      | <b>-</b>        | <b>1.506</b>     |
| 0801 Ações relacionadas ao estabelecimento  | 450   | 605            | 84             | 294              | 73             | -             | -               | 1.506            |
| <b>Total</b>  | <b>1.001.015</b>  | <b>906.486</b> | <b>999.205</b> | <b>1.041.177</b> | <b>143.320</b> | <b>39.875</b> | <b>375.262</b>  | <b>4.506.340</b> |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Set 2011/2012). Atualizado em 18/1/2013

## 9. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

### ANÁLISE

Analisando a Produção dos Serviços de Saúde da Atenção Básica quanto ao quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) oferecidos no Município de Manaus, fazendo um comparativo entre dos serviços prestados no período de Agosto a Novembro dos anos 2011 e 2012, verificou-se:

No Grupo: Ações de promoção e prevenção em saúde, alta de (12%) no quantitativo de procedimentos do Subgrupo: Ações coletivas/individuais em saúde.

O Grupo: Procedimentos com finalidade diagnóstica apresentou aumento de (18%) no quantitativo de procedimentos. Com o aumento no Subgrupo: Coleta de material (27%); Diagnóstico em laboratório clínico (55%); Diagnóstico por teste rápido(1%).

O Grupo: Procedimentos clínicos alta de (4%) no quantitativo de procedimentos. Com o aumento dos Subgrupo: Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos (3%); e aumento dos Tratamentos odontológicos (13%).

O Grupo: Procedimentos cirúrgicos demonstrou alta de (9%) no quantitativo de procedimentos. Com a alta do Subgrupo: Pequenas cirurgias e cirurgias e pele, tecido subcutâneo e mucosa, houve aumento de (9%) e Bucomaxilofacial (7%).

No Grupo: Ações complementares da atenção à saúde, houve queda de (42%) em virtude da redução no quantitativo de procedimentos no Subgrupo: Ações relacionadas ao estabelecimento (42%).

**10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)  | 3º QUADRIMESTRE 2012      |                   |                   |                   |                   |
|--|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|  | MAC AMBULATORIAL - MANAUS | QTD APROV         | VL APROV          | QTD APRES         | VL APRES          |
| <b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>                                       |                           | <b>118.114</b>    | <b>186.540</b>    | <b>118.114</b>    | <b>186.540</b>    |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde  |                           | 118.114           | 186.540           | 118.114           | 186.540           |
| <b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>                                     |                           | <b>4.296.893</b>  | <b>28.775.904</b> | <b>5.823.737</b>  | <b>38.310.691</b> |
| 0201 Coleta de material  |                           | 2.708             | 90.319            | 2.708             | 90.319            |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico  |                           | 3.568.236         | 14.333.843        | 4.286.598         | 18.364.845        |
| 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e   |                           | 58.385            | 586.614           | 58.437            | 586.959           |
| 0204 Diagnóstico por radiologia  |                           | 364.628           | 3.632.795         | 1.172.637         | 9.114.803         |
| 0205 Diagnóstico por ultrassonografia  |                           | 87.782            | 2.518.886         | 88.161            | 2.529.551         |
| 0206 Diagnóstico por tomografia  |                           | 8.109             | 979.675           | 8.113             | 980.229           |
| 0207 Diagnóstico por ressonância magnética   |                           | 6.198             | 1.665.713         | 6.236             | 1.675.925         |
| 0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo  |                           | 2.193             | 697.458           | 2.193             | 697.458           |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia  |                           | 4.505             | 267.391           | 4.505             | 267.391           |
| 0211 Métodos diagnósticos em especialidades  |                           | 126.615           | 1.980.902         | 126.615           | 1.980.902         |
| 0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia                              |                           | 65.179            | 2.019.955         | 65.179            | 2.019.955         |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido  |                           | 2.355             | 2.355             | 2.355             | 2.355             |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>   |                           | <b>4.224.841</b>  | <b>33.463.188</b> | <b>4.438.537</b>  | <b>35.596.567</b> |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos  |                           | 3.905.981         | 19.960.242        | 4.119.207         | 22.091.042        |
| 0302 Fisioterapia  |                           | 171.576           | 894.350           | 171.934           | 896.022           |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)                                      |                           | 22.749            | 758.787           | 22.749            | 758.787           |
| 0304 Tratamento em oncologia   |                           | 20.967            | 5.207.176         | 20.967            | 5.207.176         |
| 0305 Tratamento em nefrologia  |                           | 33.175            | 5.664.639         | 33.175            | 5.664.639         |
| 0306 Hemoterapia   |                           | 47.414            | 715.938           | 47.526            | 716.844           |
| 0307 Tratamentos odontológicos   |                           | 20.953            | 42.494            | 20.953            | 42.494            |
| 0309 Terapias especializadas   |                           | 2.026             | 219.563           | 2.026             | 219.563           |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>   |                           | <b>47.351</b>     | <b>2.517.274</b>  | <b>47.351</b>     | <b>2.517.274</b>  |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa                |                           | 27.188            | 703.078           | 27.188            | 703.078           |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço              |                           | 2.686             | 65.335            | 2.686             | 65.335            |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão   |                           | 4.010             | 1.423.810         | 4.010             | 1.423.810         |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório   |                           | 347               | 10.328            | 347               | 10.328            |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal                  |                           | 91                | 1.384             | 91                | 1.384             |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular   |                           | 273               | 9.933             | 273               | 9.933             |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário  |                           | 337               | 23.702            | 337               | 23.702            |
| 0410 Cirurgia de mama  |                           | 6                 | 124               | 6                 | 124               |
| 0412 Cirurgia torácica   |                           | 12                | 618               | 12                | 618               |
| 0413 Cirurgia reparadora   |                           | 77                | 2.391             | 77                | 2.391             |
| 0414 Bucomaxilofacial  |                           | 9.905             | 164.820           | 9.905             | 164.820           |
| 0415 Outras cirurgias  |                           | 1.937             | 57.882            | 1.937             | 57.882            |
| 0417 Anestesiologia  |                           | 36                | 545               | 36                | 545               |
| 0418 Cirurgia em nefrologia  |                           | 446               | 53.324            | 446               | 53.324            |
| <b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>                                    |                           | <b>1.227</b>      | <b>149.594</b>    | <b>1.227</b>      | <b>149.594</b>    |
| 0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante |                           | 944               | 78.674            | 944               | 78.674            |
| 0505 Transplante de órgãos, tecidos e células  |                           | 17                | 35.190            | 17                | 35.190            |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante                         |                           | 266               | 35.730            | 266               | 35.730            |
| <b>06 Medicamentos</b>   |                           | <b>1.346.075</b>  | <b>1.960.142</b>  | <b>1.347.440</b>  | <b>1.960.142</b>  |
| 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica                              |                           | 1.346.075         | 1.960.142         | 1.347.440         | 1.960.142         |
| <b>Total</b>   |                           | <b>10.034.501</b> | <b>67.052.641</b> | <b>11.776.406</b> | <b>78.720.807</b> |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov 2012). Atualizado em 18/1/2013

**10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)  | 3º QUADRIMESTRE 2011 |                     |                    |                     |
|--|----------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
|  | QTD APROV            | VL APROV            | QTD APRES          | VL APRES            |
| <b>MAC AMBULATORIAL - MANAUS</b>   |                      |                     |                    |                     |
| <b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>                                       | <b>88.190,0</b>      | <b>204.667,5</b>    | <b>88.190,0</b>    | <b>204.667,5</b>    |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde  | 88.190               | 204.668             | 88.190             | 204.668             |
| <b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>                                     | <b>4.080.843,0</b>   | <b>26.816.157,6</b> | <b>4.181.079,0</b> | <b>28.378.088,6</b> |
| 0201 Coleta de material  | 2.595                | 92.500              | 2.595              | 92.500              |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico  | 3.388.138            | 13.453.583          | 3.488.371          | 15.015.502          |
| 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e   | 59.803               | 611.441             | 59.803             | 611.441             |
| 0204 Diagnóstico por radiologia  | 351.740              | 3.439.883           | 351.740            | 3.439.883           |
| 0205 Diagnóstico por ultrassonografia  | 71.192               | 2.109.010           | 71.192             | 2.109.010           |
| 0206 Diagnóstico por tomografia  | 7.371                | 898.819             | 7.371              | 898.819             |
| 0207 Diagnóstico por ressonância magnética   | 5.167                | 1.388.724           | 5.167              | 1.388.724           |
| 0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo  | 2.993                | 955.521             | 2.993              | 955.521             |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia  | 5.179                | 328.227             | 5.179              | 328.227             |
| 0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista                                       | 98                   | 22.519              | 98                 | 22.519              |
| 0211 Métodos diagnósticos em especialidades  | 132.164              | 1.923.468           | 132.167            | 1.923.481           |
| 0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia                              | 52.884               | 1.590.944           | 52.884             | 1.590.944           |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido  | 1.519                | 1.519               | 1.519              | 1.519               |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>   | <b>3.499.056,0</b>   | <b>28.876.393,5</b> | <b>3.506.127,0</b> | <b>29.065.303,6</b> |
| 0301 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos   | 3.201.218            | 17.932.496          | 3.208.175          | 17.999.908          |
| 0302 Fisioterapia  | 161.986              | 843.045             | 161.986            | 843.045             |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)                                      | 17.616               | 600.788             | 17.616             | 600.788             |
| 0304 Tratamento em oncologia   | 23.244               | 4.185.485           | 23.358             | 4.306.983           |
| 0305 Tratamento em nefrologia  | 28.500               | 4.437.041           | 28.500             | 4.437.041           |
| 0306 Hemoterapia   | 37.762               | 569.960             | 37.762             | 569.960             |
| 0307 Tratamentos odontológicos   | 26.901               | 57.724              | 26.901             | 57.724              |
| 0309 Terapias especializadas   | 1.829                | 249.854             | 1.829              | 249.854             |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>   | <b>33.230,0</b>      | <b>2.319.817,3</b>  | <b>33.233,0</b>    | <b>2.320.165,6</b>  |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa                | 13.280               | 329.348             | 13.282             | 329.373             |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço                       | 2.952                | 49.930              | 2.952              | 49.930              |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão   | 4.384                | 1.661.033           | 4.385              | 1.661.356           |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório   | 686                  | 16.921              | 686                | 16.921              |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal                  | 108                  | 1.593               | 108                | 1.593               |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular   | 103                  | 3.933               | 103                | 3.933               |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário  | 185                  | 20.398              | 185                | 20.398              |
| 0410 Cirurgia de mama  | 8                    | 176                 | 8                  | 176                 |
| 0412 Cirurgia torácica   | 4                    | 220                 | 4                  | 220                 |
| 0413 Cirurgia reparadora   | 8                    | 250                 | 8                  | 250                 |
| 0414 Bucomaxilofacial  | 9.915                | 167.739             | 9.915              | 167.739             |
| 0415 Outras cirurgias  | 1.131                | 33.772              | 1.131              | 33.772              |
| 0417 Anestesiologia  | 60                   | 909                 | 60                 | 909                 |
| 0418 Cirurgia em nefrologia  | 406                  | 33.596              | 406                | 33.596              |
| <b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>                                    | <b>1.958,0</b>       | <b>382.833,0</b>    | <b>1.958,0</b>     | <b>382.833,0</b>    |
| 0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante | 1.597                | 217.998             | 1.597              | 217.998             |
| 0505 Transplante de órgãos, tecidos e células  | 60                   | 124.200             | 60                 | 124.200             |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante                         | 301                  | 40.635              | 301                | 40.635              |
| <b>06 Medicamentos</b>   | <b>1.108.662,0</b>   | <b>1.890.533,3</b>  | <b>1.108.662,0</b> | <b>1.890.533,3</b>  |
| 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica                              | 1.108.662            | 1.890.533           | 1.108.662          | 1.890.533           |
| <b>Total</b>   | <b>8.811.939</b>     | <b>60.490.402</b>   | <b>8.919.249</b>   | <b>62.241.592</b>   |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov 2011). Atualizado em 18/1/2012

## **10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

### **ANÁLISE**

Na Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade no quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Ambulatorial em Manaus, no comparativo das produções de serviços no período de Agosto a Novembro de 2011 e 2012, percebe-se que:

No Grupo: Ações de promoção e prevenção em saúde (alta de 25%) com o aumento no Subgrupo Ações coletivas/individuais em saúde de (25%).

O Grupo: Procedimentos com finalidade diagnóstica (alta de 28%), com o aumento do quantitativo de procedimentos nos Subgrupos: Coleta de material (4%); Diagnóstico em laboratório clínico (19%); Diagnóstico por radiologia (70%); Diagnóstico por ultrassonografia (19%); Diagnóstico por tomografia (9%); Diagnóstico por ressonância magnética (17%); Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia (19%); Diagnóstico por teste rápido (35%). Houve queda nos Subgrupos: Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia (2%); Diagnóstico por endoscopia (15%); Métodos diagnósticos em especialidades (4%); Diagnóstico por medicina nuclear in vivo (36%); Diagnóstico por radiologia intervencionista (100%) .

O Grupo: Procedimentos clínicos (alta de 21%), em virtude do aumento nos Subgrupos: Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos (21%); Fisioterapia (6%); Tratamentos clínicos (outras especialidades) (23%); Tratamento em nefrologia (14%); Hemoterapia (21%); Terapias especializadas (10%). Demonstraram redução nos Subgrupos: Tratamento em oncologia (11%); Tratamentos odontológicos (28%).

O Grupo: Procedimentos cirúrgicos (alta de 30%), com o aumento dos Subgrupos: Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (51%); Cirurgia do aparelho geniturinário (45%); Cirurgia torácica (67%); Cirurgia reparadora (90%); Cirurgia do sistema osteomuscular (87%); Outras cirurgias (42%); Cirurgia em nefrologia (9%). O Subgrupo Bucomaxilofacial manteve o percentual de procedimentos (22%). Houve redução nos Subgrupos: Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço (10%); Cirurgia do aparelho da visão (9%); Cirurgia do aparelho circulatório (98%); Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (19%); Cirurgia de mama (33%); ; Anestesiologia (67%).

O Grupo: Transplantes de órgãos, tecidos e células (baixa de 60%), com a queda dos Subgrupos: Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante (69%); Transplante de órgãos, tecidos e células (253%); Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante (13%).

O Grupo: Medicamentos (alta de 18%), com a alta do quantitativo de procedimentos do Subgrupo: Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (18%).

**10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

3º QUADRIMESTRE DE 2012

| QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC AMBULATORIAL | Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde |                |               |                |              |               | GESTÃO ESTADUAL   | TOTAL             |
|--|---|----------------|---------------|----------------|--------------|---------------|-------------------|-------------------|
|  | SUL   | LESTE          | NORTE         | OESTE          | RURAL        | UN.MÓVEL      |                   |                   |
| <b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>                             | <b>73</b>   | <b>45</b>      | <b>50</b>     | <b>592</b>     | -            | <b>95</b>     | <b>117.259</b>    | <b>118.114</b>    |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde                                    | 73  | 45             | 50            | 592            | -            | 95            | 117.259           | 118.114           |
| <b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>                           | <b>107.660</b>  | <b>246.071</b> | <b>10.015</b> | <b>136.222</b> | <b>1.322</b> | <b>13.245</b> | <b>5.309.202</b>  | <b>5.823.737</b>  |
| 0201 Coleta de material  | 9   | 16             | -             | 5              | -            | -             | 2.678             | 2.708             |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico                                      | 102.998   | 235.242        | -             | 127.062        | 1.322        | 3.564         | 3.816.410         | 4.286.598         |
| 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia                     | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 58.437            | 58.437            |
| 0204 Diagnóstico por radiologia  | 14  | 5.234          | 4.988         | 2.925          | -            | 5.318         | 1.154.158         | 1.172.637         |
| 0205 Diagnóstico por ultrassonografia  | 2.342   | 3.607          | 821           | 3.529          | -            | 4.363         | 73.499            | 88.161            |
| 0206 Diagnóstico por tomografia  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 8.113             | 8.113             |
| 0207 Diagnóstico por ressonância magnética                                   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 6.236             | 6.236             |
| 0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo                                | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 2.193             | 2.193             |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 4.505             | 4.505             |
| 0211 Métodos diagnósticos em especialidades                                  | 2.297   | 1.972          | 4.206         | 2.701          | -            | -             | 115.439           | 126.615           |
| 0212 Diagnóstico e procedimentos especiais                                   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 65.179            | 65.179            |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 2.355             | 2.355             |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>   | <b>70.589</b>   | <b>19.643</b>  | <b>18.679</b> | <b>26.933</b>  | -            | <b>26.777</b> | <b>4.275.916</b>  | <b>4.438.537</b>  |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos                              | 67.587  | 16.319         | 15.018        | 18.987         | -            | 26.777        | 3.974.519         | 4.119.207         |
| 0302 Fisioterapia  | 2.089   | 3.323          | 3.351         | 6.996          | -            | -             | 156.175           | 171.934           |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)                            | 41  | 1              | -             | 141            | -            | -             | 22.566            | 22.749            |
| 0304 Tratamento em oncologia   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 20.967            | 20.967            |
| 0305 Tratamento em nefrologia  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 33.175            | 33.175            |
| 0306 Hemoterapia   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 47.526            | 47.526            |
| 0307 Tratamentos odontológicos   | 872   | -              | 310           | 809            | -            | -             | 18.962            | 20.953            |
| 0309 Terapias especializadas   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 2.026             | 2.026             |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>   | <b>1.112</b>  | <b>1.298</b>   | <b>13</b>     | <b>515</b>     | -            | -             | <b>44.413</b>     | <b>47.351</b>     |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa      | 246   | 1.296          | -             | 64             | -            | -             | 25.582            | 27.188            |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço    | 171   | -              | -             | -              | -            | -             | 2.515             | 2.686             |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 4.010             | 4.010             |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório                                       | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 347               | 347               |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos                                  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 91                | 91                |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular                                       | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 273               | 273               |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário                                      | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 337               | 337               |
| 0410 Cirurgia de mama  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 6                 | 6                 |
| 0412 Cirurgia torácica   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 12                | 12                |
| 0413 Cirurgia reparadora   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 77                | 77                |
| 0414 Bucomaxilofacial  | 695   | 2              | 13            | 451            | -            | -             | 8.744             | 9.905             |
| 0415 Outras cirurgias  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 1.937             | 1.937             |
| 0417 Anestesiologia  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 36                | 36                |
| 0418 Cirurgia em nefrologia  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 446               | 446               |
| <b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>                          | -   | -              | -             | -              | -            | -             | <b>1.227</b>      | <b>1.227</b>      |
| 0501 Coleta e exames para fins de doação de                                  | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 944               | 944               |
| 0505 Transplante de órgãos, tecidos e células                                | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 17                | 17                |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no                                     | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 266               | 266               |
| <b>06 Medicamentos</b>   | -   | -              | -             | -              | -            | -             | <b>1.347.440</b>  | <b>1.347.440</b>  |
| 0604 Componente Especializado da Assistência                                 | -   | -              | -             | -              | -            | -             | 1.347.440         | 1.347.440         |
| <b>Total</b>   | <b>358.795</b>  | <b>534.069</b> | <b>57.464</b> | <b>327.932</b> | <b>2.644</b> | <b>80.139</b> | <b>22.073.655</b> | <b>23.434.698</b> |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov de 2012). Atualizado em 18/01/2013

## **10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

### **ANÁLISE**

A Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade no quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Ambulatorial por Distrito de Saúde no Município de Manaus, comparando os serviços prestados no período de Agosto a Novembro de 2011 e 2012, houve aumento quantitativo de procedimentos nos Distritos: Sul (63%); Norte (59%); Oeste (37%); Rural (57%); Unidade Móvel de (100%) nos serviços oferecidos à população.

**10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)  | 3º QUADRIMESTRE 2012 |                   | 3º QUADRIMESTRE 2011 |                   |
|--|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|
|  | QDTE APROV.          | VL APROV.         | QDTE APROV.          | VL APROV.         |
| <b>MAC HOSPITALAR - MANAUS</b>   |                      |                   |                      |                   |
| <b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>                                 | <b>11</b>            | <b>15.674,00</b>  | <b>4</b>             | <b>1.055,00</b>   |
| 0201 Coleta de material  | 8                    | 10.876,00         | 4                    | 1.055,00          |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia  | 3                    | 4.798,00          | -                    | -                 |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>   | <b>23.171</b>        | <b>18.513.827</b> | <b>22.576</b>        | <b>18.020.931</b> |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos                                    | 781                  | 47.618            | 708                  | 43.350            |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)                                  | 14.925               | 13.663.189        | 13.686               | 12.911.397        |
| 0304 Tratamento em oncologia   | 487                  | 499.465           | 415                  | 355.554           |
| 0305 Tratamento em nefrologia  | 463                  | 307.326           | 364                  | 252.433           |
| 0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas | 313                  | 178.868           | 353                  | 149.990           |
| 0310 Parto e nascimento  | 6.202                | 3.817.362         | 7.050                | 4.308.207         |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>   | <b>14.180</b>        | <b>15.996.440</b> | <b>14.665</b>        | <b>15.765.480</b> |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa            | 118                  | 78.255            | 100                  | 43.209            |
| 0402 Cirurgia de glândulas endócrinas  | 82                   | 45.160            | 93                   | 55.987            |
| 0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico                              | 277                  | 786.778           | 242                  | 734.418           |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço          | 363                  | 907.996           | 347                  | 486.714           |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão   | 13                   | 8.714             | 8                    | 4.379             |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório   | 541                  | 3.139.087         | 604                  | 3.749.338         |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal              | 3.412                | 2.902.290         | 3.474                | 2.784.355         |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular   | 1.455                | 1.416.709         | 1.393                | 1.410.743         |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário  | 1.335                | 736.081           | 1.404                | 804.529           |
| 0410 Cirurgia de mama  | 104                  | 41.937            | 124                  | 55.494            |
| 0411 Cirurgia obstétrica   | 4.740                | 3.092.757         | 5.459                | 3.272.999         |
| 0412 Cirurgia torácica   | 264                  | 501.953           | 188                  | 400.607           |
| 0413 Cirurgia reparadora   | 607                  | 700.085           | 480                  | 554.202           |
| 0414 Bucomaxilofacial  | 23                   | 8.326             | 11                   | 5.014             |
| 0415 Outras cirurgias  | 575                  | 1.043.263         | 476                  | 843.942           |
| 0416 Cirurgia em oncologia   | 271                  | 587.049           | 262                  | 559.550           |
| <b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>                                | <b>31</b>            | <b>639.506</b>    | <b>22</b>            | <b>303.276</b>    |
| 0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante              | 7                    | 14.865            | 7                    | 14.017            |
| 0505 Transplante de órgãos, tecidos e células                                      | 24                   | 624.641           | 15                   | 289.259           |
| <b>TOTAL</b>   | <b>37.393</b>        | <b>35.165.448</b> | <b>37.267</b>        | <b>34.090.741</b> |

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Jul a Out 2011/2012). Atualizado em 18/1/2012

**ANÁLISE**

## 10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Na análise com relação à Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade no quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Hospitalar no Município de Manaus, comparando os serviços prestados no período de Julho a Outubro dos anos 2011 e 2012, observou-se:

No Grupo: Procedimentos com finalidade diagnóstica houve alta de (64%) pois houve aumento no quantitativo de procedimentos no Subgrupo Coleta de material (50%) e Diagnóstico por endoscopia (100%).

O Grupo: Procedimentos clínicos apresentaram alta em relação ao ano de 2011 de (3%) no período de Julho a Outubro, nos Subgrupos: Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos (9%); Tratamentos clínicos (outras especialidades) (8%); Tratamento em oncologia (15%); Tratamento em nefrologia (21%). Houve baixa no Subgrupo Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas (13%) e Parto e nascimento (14%).

O Grupo: Procedimentos cirúrgicos apresentaram baixa de (3%) no quantitativo de procedimentos dos Subgrupos: Cirurgia de glândulas endócrinas (13%); Cirurgia do aparelho circulatório (12%); Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (2%); Cirurgia do aparelho geniturinário (5%); Cirurgia de mama (19%); Cirurgia obstétrica (15%).

Apresentou alta nos Subgrupos: Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (15%); Cirurgia do sistema nervoso central e periférico (13%); Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço (4%); Cirurgia do aparelho da visão (38%); Cirurgia do sistema osteomuscular (4%); Cirurgia torácica (29%); Cirurgia reparadora (21%); Bucomaxilofacial (52%); Outras cirurgias (17%); Cirurgia em oncologia (3%).

No Grupo: Transplantes de órgãos, tecidos e células apresentou alta de (29%) em virtude do aumento no quantitativo de procedimentos dos Subgrupos: Transplantes de órgãos, tecidos e células (38%); Ocorreu o mesmo percentual de procedimento no Subgrupo: Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante (38%).

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MAT. MOURA TAPAJOZ                            | 3º QUADRIMESTRE 2012 |                | 3º QUADRIMESTRE 2011 |                |
|---|----------------------|----------------|----------------------|----------------|
|   | QDTE APROV.          | VL APROV.      | QDTE APROV.          | VL APROV.      |
| <b>03 Procedimentos clínicos</b>  | <b>312</b>           | <b>437.570</b> | <b>482</b>           | <b>486.651</b> |
| <b>0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)</b>  | <b>92</b>            | <b>310.681</b> | <b>138</b>           | <b>282.751</b> |
| 0303010037 Tratamento de Outras Doenças Bacterianas   | 6                    | 64.026         | 5                    | 8.186          |
| 0303010126 Tratamento de Infecções de Transmissão Predominantemente Sexual (A50 A A64)                | 2                    | 686            | 8                    | 2.734          |
| 0303040130 Tratamento Clínico das Mielites/Mielopatias  | 1                    | 2.555          | -                    | -              |
| 0303100010 Tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerpério                     | 10                   | 2.047          | 2                    | 405            |
| 0303100028 Tratamento de Eclampsia  | -                    | -              | 2                    | 392            |
| 0303100036 Tratamento de edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez parto e puerperio | 1                    | 172            | -                    | -              |
| 0303100044 Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez   | 10                   | 1.432          | 39                   | 5.720          |
| 0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe)  | 2                    | 7.321          | 7                    | 28.145         |
| 0303160020 Tratamento de Infecções específicas do período perinatal                                   | 9                    | 12.389         | 4                    | 1.292          |
| 0303160039 Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal                           | 11                   | 28.760         | 39                   | 18.448         |
| 0303160047 Tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido          | 18                   | 8.616          | 8                    | 2.492          |
| 0303160055 Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e com o crescimento fetal  | 12                   | 125.412        | 18                   | 141.236        |
| 0303160063 Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal | 10                   | 57.266         | 6                    | 73.700         |
| <b>0310 Parto e nascimento</b>  | <b>220</b>           | <b>126.889</b> | <b>344</b>           | <b>203.901</b> |
| 0310010039 Parto Normal   | 220                  | 126.889        | 344                  | 203.901        |
| <b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>  | <b>102</b>           | <b>60.858</b>  | <b>232</b>           | <b>109.494</b> |
| <b>0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal</b>                          | <b>1</b>             | <b>653</b>     | <b>1</b>             | <b>661</b>     |
| 0407040161 Laparotomia Exploradora  | 1                    | 653            | 1                    | 661            |
| <b>0409 Cirurgia do aparelho geniturinário</b>  | <b>2</b>             | <b>694</b>     | <b>14</b>            | <b>4.790</b>   |
| 0409060070 Esvaziamento de Útero pós-aborto por Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU)                 | 1                    | 143            | 1                    | 143            |
| 0409060186 Laqueadura Tubária   | 2                    | 694            | 13                   | 4.647          |
| <b>0411 Cirurgia obstétrica</b>   | <b>99</b>            | <b>59.511</b>  | <b>217</b>           | <b>104.042</b> |
| 0411010034 Parto Cesariano  | 71                   | 54.073         | 98                   | 79.712         |
| 0411020013 Curetagem pós-abortamento / Puerperal  | 28                   | 5.437          | 116                  | 22.849         |
| 0411020048 Tratamento Cirúrgico de Gravidez Ectópica  | -                    | -              | -                    | -              |
| <b>Total</b>  | <b>414</b>           | <b>498.428</b> | <b>714</b>           | <b>596.145</b> |

## **10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Jul a Out 2011/2012). Atualizado em 18/1/2013

### **ANÁLISE**

A Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade em relação a quantidade de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Hospitalar na Maternidade Moura Tapajós, quando comparados os períodos de Julho a Outubro dos anos 2011 e 2012, verifica-se:

O Grupo: Procedimentos clínicos apresentou alta de (23%) no quantitativo de procedimentos com relação ao mesmo período de 2011, pois os Subgrupos: Tratamentos clínicos (outras especialidades) aumentou (2%); e o Parto e nascimento (29%).

No Grupo: Procedimentos cirúrgicos ocorreu alta de (41%) no quantitativo de procedimentos do Subgrupo: Cirurgia obstétrica (54%) e baixa nos Subgrupos: Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (100%) e Cirurgia do aparelho geniturinário (4000%).

## 11. GESTÃO DE CONTRATOS

### CONTRATOS - VALORES EMPENHADOS ATÉ O 3º QUADRIMESTRE DE 2012

R\$ 1,00

| TIPO DE CONTRATO  | QTDE       | VL TESOIRO (A)       | VL TRANSF. SUS (B)   | VL TOTAL (C)         | % (C/TOTAL C) | % TESOIRO (A/C) | % SUS (B/C)  |
|---|------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|-----------------|--------------|
| ÁGUA E ESGOTO   | 1          | 889.080,03           | -                    | <b>889.080,03</b>    | 0,92          | 100,00          | 0,00         |
| CONSTRUÇÃO E MANUTENÇÃO DE UNID. BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PPP | 2          |                      | 2.052.000,00         | <b>2.052.000,00</b>  | 2,11          | 0,00            | 100,00       |
| CONTROLE DE QUALIDADE LABORATORIAL                                | 1          | 9.959,72             |                      | <b>9.959,72</b>      | 0,01          | 100,00          | 0,00         |
| ELIMINAÇÃO DE PRAGAS  | 1          | 142.316,01           | -                    | <b>142.316,01</b>    | 0,15          | 100,00          | 0,00         |
| ENERGIA ELÉTRICA  | 1          | 2.626.991,91         | 259.911,67           | <b>2.886.903,58</b>  | 2,97          | 91,00           | 9,00         |
| FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO                                       | 8          | 322.365,67           | 2.650.550,09         | <b>2.972.915,76</b>  | 3,06          | 10,84           | 89,16        |
| FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL                                       | 1          | 3.232.707,76         | 758.301,00           | <b>3.991.008,76</b>  | 4,11          | 81,00           | 19,00        |
| FORNECIMENTO DE INSUMOS DIABETES                                  | 1          |                      | 167.400,00           | <b>167.400,00</b>    | 0,17          | 0,00            | 100,00       |
| GASES MEDICINAIS  | 1          | 357.654,52           |                      | <b>357.654,52</b>    | 0,37          | 100,00          | 0,00         |
| INSUMOS DE LABORATÓRIO COM CONSIGNAÇÃO DE EQUIPAMENTOS            | 2          | 5.576.567,06         | 5.067.124,23         | <b>10.643.691,29</b> | 10,96         | 52,39           | 47,61        |
| INSUMOS DE LAVANDERIA   | 1          | 30.327,05            |                      | <b>30.327,05</b>     | 0,03          | 100,00          | 0,00         |
| INSUMOS DE NUTRIÇÃO   | 1          |                      | 18.094.856,56        | <b>18.094.856,56</b> | 18,64         | 0,00            | 100,00       |
| INSUMOS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL                                    | 1          |                      | 108.606,52           | <b>108.606,52</b>    | 0,11          | 0,00            | 100,00       |
| LIMPEZA DE FOSSAS E CAIXAS D'ÁGUAS                                | 1          | 479.578,40           | 4.608,00             | <b>484.186,40</b>    | 0,50          | 99,05           | 0,95         |
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO  | 4          | 276.474,00           | 57.600,00            | <b>334.074,00</b>    | 0,34          | 82,76           | 17,24        |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS  | 19         | 731.358,79           | 1.256.385,49         | <b>1.987.744,28</b>  | 2,05          | 36,79           | 63,21        |
| LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS                                | 1          | 76.993,55            |                      | <b>76.993,55</b>     | 0,08          | 100,00          | 0,00         |
| LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES                   | 6          | 2.202.769,88         | 4.765.670,44         | <b>6.968.440,32</b>  | 7,18          | 31,61           | 68,39        |
| LOCAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE                                 | 6          |                      | 9.300.100,00         | <b>9.300.100,00</b>  | 9,58          | 0,00            | 100,00       |
| LOCAÇÃO DE VEÍCULOS   | 53         | 4.947.116,98         | 5.792.674,85         | <b>10.739.791,83</b> | 11,06         | 46,06           | 53,94        |
| MANUTENÇÃO DE TELEFONIA   | 5          | 334.909,66           | 16.103,87            | <b>351.013,53</b>    | 0,36          | 95,41           | 4,59         |
| MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS  | 13         | 2.747.660,38         | 717.253,43           | <b>3.464.913,81</b>  | 3,57          | 79,30           | 20,70        |
| MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS               | 18         | 2.517.551,69         | 1.124.846,68         | <b>3.642.398,37</b>  | 3,75          | 69,12           | 30,88        |
| MANUTENÇÃO PREDIAL  | 1          |                      | 1.525.966,22         | <b>1.525.966,22</b>  | 1,57          | 0,00            | 100,00       |
| MONITORAMENTO ELETRÔNICO  | 1          | 4.608.972,27         | 1.633.303,50         | <b>6.242.275,77</b>  | 6,43          | 73,83           | 26,17        |
| MONITORAMENTO POR GPS   | 1          | 53.908,07            |                      | <b>53.908,07</b>     | 0,06          | 100,00          | 0,00         |
| OBRAS   | 4          |                      | 497.301,32           | <b>497.301,32</b>    | 0,51          | 0,00            | 100,00       |
| OPERADOR LOGÍSTICO  | 1          |                      | 2.250.000,00         | <b>2.250.000,00</b>  | 2,32          | 0,00            | 100,00       |
| PASSAGENS AÉREAS  | 4          | 184.807,56           | 35.892,81            | <b>220.700,37</b>    | 0,23          | 83,74           | 16,26        |
| PUBLICIDADE E PROPAGANDA  | 1          | 131.904,60           |                      | <b>131.904,60</b>    | 0,14          | 100,00          | 0,00         |
| SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO   | 1          |                      | 383.279,03           | <b>383.279,03</b>    | 0,39          | 0,00            | 100,00       |
| SERVIÇOS DE CAPACITAÇÃO / QUALIFICAÇÃO                            | 3          | 152.305,00           | 45.000,00            | <b>197.305,00</b>    | 0,20          | 77,19           | 22,81        |
| SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO                                 | 3          | 133.817,00           | 246.151,50           | <b>379.968,50</b>    | 0,39          | 35,22           | 64,78        |
| SERVIÇOS MÉDICOS  | 5          | 88.920,00            | 3.506.923,38         | <b>3.595.843,38</b>  | 3,70          | 2,47            | 97,53        |
| TELEFONIA   | 1          | 1.531.895,33         | 313.652,14           | <b>1.845.547,47</b>  | 1,90          | 83,00           | 17,00        |
| VIGILÂNCIA ELETRÔNICA   | 2          | 62.193,30            | 5.593,14             | <b>67.786,44</b>     | 0,07          | 91,75           | 8,25         |
| VIGILÂNCIA OSTENSIVA  | 1          |                      | 429.696,11           | <b>429.696,11</b>    | 0,44          | 0,00            | 100,00       |
| <b>TOTAL</b>  | <b>177</b> | <b>34.451.106,19</b> | <b>62.637.055,87</b> | <b>97.088.162,06</b> | <b>100,00</b> | <b>35,48</b>    | <b>64,52</b> |

Fonte: DCONT / DEADM

Atualizado até 31/12/2012

### ANÁLISE

Até o 3º quadrimestre foram empenhados R\$ 97.088.126,06 (noventa e sete milhões, oitenta e oito mil, cento e vinte e seis reais e seis centavos) referentes a 177 contratos, para os quais foram utilizados R\$ 62.637.055,87 (sessenta e dois milhões, seiscentos e trinta e sete mil, cinquenta e cinco reais e oitenta e sete centavos) de recursos do Tesouro Municipal e R\$ 34.451.106,19 (trinta e quatro milhões, quatrocentos e cinquenta e um mil, cento e seis reais e dezenove centavos) referentes a recursos SUS.

Os tipos de contratos que tiveram maior volume de valores empenhados foram: 1. Insumos de nutrição, 2. Locação de veículos, 3. Insumos de laboratório com consignação de equipamentos e 4. Locação de unidade móvel de saúde.

## 12. GESTÃO DE CONVÊNIOS

### CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2012

| ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO  | VL CONVENIENTE | VL CONTRA-PARTIDA                     | VL TOTAL | VL LIBERADO | DT INÍCIO  | DT FIM     | STATUS |
|---|----------------|---------------------------------------|----------|-------------|------------|------------|--------|
| <b>SEMSA/SUSAM - FHUAJ</b>  |                |                                       | -        |             |            |            |        |
| 002/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional - SEMSA/SUSAM/Hospital Adriano Jorge - HUAJ, para a disposição mútua entre os partícipes, pelo período de 12 meses, no limite de até 15 servidores efetivos. HOSPITAL ADRIANO JORGE.  | 0,00           | Atendimento aos referendados da SEMSA | 0,00     | 0,00        | 10/08/2010 | 09/02/2013 | 1      |
| <b>SEMSA/FUA/HUGV</b>   |                |                                       |          |             |            |            |        |
| 003/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional - SEMSA/Fundação Universidade do Amazonas - FUA/HUGV para a disposição dos servidores da SEMSA, pelo período de 12 meses, no limite de até 26 servidores, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO AMAZONAS.   | 0,00           | Atendimento aos Referendados da SEMSA | 0,00     | 0,00        | 07/10/2010 | 06/10/2012 | 4      |
| <b>SEMSA/FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA</b>  |                |                                       |          |             |            |            |        |
| 002/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional - SEMSA/FUAM-FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA, para disponibilizar mutuamente entre os partícipes, pelo período de 12 (doze) meses, no limite de até 16 (dezesesseis) servidores efetivos, pertencentes ao quadro da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da Fundação de Dermatologia “Alfredo da Matta”, e a disposição dos servidores da FUAM, no limite de até 03 (três) servidores, para atuarem nas dependências e Unidade Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde. | 0,00           | Atendimento aos referendados da SEMSA | 0        | 0           | 06/06/2012 | 05/06/2013 | 1      |
| <b>SEMSA/UFAM/HUFM</b>  |                |                                       |          |             |            |            |        |
| 003/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional - SEMSA/FUA/HUFM-Hospital Francisca Mendes para disposição de 02 servidores especialistas efetivos pertencentes ao quadro da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO AMAZONAS – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FRANCISCA MENDES.   | 0,00           | Atendimento aos referendados da SEMSA | 0,00     | 0,00        | 04/07/2012 | 03/01/2013 | 1      |
| <b>SEMSA/HEMOAM</b>   |                |                                       |          |             |            |            |        |
| 002/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação HEMOAM, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para as dependências do HEMOAM.   | 0,00           | Ressarcimento                         | 0,00     | 0,00        | 30/12/2009 | 29/12/2012 | 4      |
| <b>SEMSA/TROPICAL</b>   |                |                                       |          |             |            |            |        |
| 003/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação Tropical, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para as dependências do TROPICAL.   | 0,00           | Ressarcimento                         | 0,00     | 0,00        | 30/12/2009 | 29/12/2012 | 4      |
| <b>FVS/SEMSA</b>  |                |                                       |          |             |            |            |        |
| 065/2009 - Termo de Convênio de Disposição dos agentes de endemia da FVS lotados em Manaus, para atuarem nas atividades relacionadas às Ações de Vigilância em Saúde da SEMSA.  | 0,00           | 0,00                                  | 0,00     | 0,00        | 29/01/2009 | 28/01/2014 | 1      |
| <b>MS/PMM/SEMSA</b>   |                |                                       |          |             |            |            |        |
| 001549/2012 - Termo de Convênio que tem por objeto a adoção de procedimentos de gestão de pessoal referente aos servidores do Quadro de Pessoal do Ministério da Saúde, colocados à disposição da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Município de Manaus/AM, visando dar continuidade nos objetivos implementados pelo o Sistema Único de Saúde – SUS.  | 0,00           | 0,00                                  | 0,00     | 0,00        | 17/01/2012 | 16/01/2017 | 1      |

## 12. GESTÃO DE CONVÊNIOS

### CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2012

| ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO  | VL CONVENIENTE | VL CONTRA-PARTIDA   | VL TOTAL | VL LIBERADO | DT INÍCIO  | DT FIM     | STATUS |
|---|----------------|---|----------|-------------|------------|------------|--------|
| <b>SUSAM/PMM/SEMSA</b>  |                |   |          |             |            |            |        |
| P.adm. 22273/2008 - Termo de Convênio da Transferência de 21 Unidades Básicas de Saúde - UBS com os recursos humanos, identificadas como 21 Centros de Saúde, excluindo os Centros de Saúde de São Raimundo, hoje SPA do São Raimundo e o Centro de Saúde Santa Etelvina, hoje CAPS Silvério Tundis - Consolidar a implantação do SUS no Estado do Amazonas.                                      | Sem ônus       | 0,00  | 0,00     | 0,00        | 07/10/2003 | 06/10/2013 | 1      |
| <b>CEL/SEMSA</b>  |                |   |          |             |            |            |        |
| 004/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico, graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes do CEL - Faculdade Literatus para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde. | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 21/12/2009 | 21/12/2014 | 1      |
| <b>UFAM/SEMSA</b>   |                |   |          |             |            |            |        |
| 002/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UFAM para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.                                     | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0        | 0           | 26/11/2009 | 25/11/2014 | 1      |
| <b>MATERDEI/SEMSA</b>   |                |   |          |             |            |            |        |
| 001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discente da Materdei para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.                                  | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 17/03/2010 | 16/03/2015 | 1      |
| <b>IAES/SEMSA</b>   |                |   |          |             |            |            |        |
| 001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da IAES (Faculdade de Odontologia) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.          | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 31/05/2010 | 30/05/2015 | 1      |
| <b>UNIDERP/SEMSA</b>  |                |   |          |             |            |            |        |
| 001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes da UNIDERP para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.  | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 16/06/2010 | 15/06/2015 | 1      |

## 12. GESTÃO DE CONVÊNIOS

### CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2012

| ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO   | VL CONVENIENTE | VL CONTRA-PARTIDA   | VL TOTAL | VL LIBERADO | DT INÍCIO  | DT FIM     | STATUS |
|--|----------------|---|----------|-------------|------------|------------|--------|
| <b>UNINILTONLINS/SEMSA</b>   |                |   |          |             |            |            |        |
| 011/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UNINILTONLINS para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde. | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 31/05/2010 | 30/05/2015 | 1      |
| <b>UNIALSSELVI/SEMSA</b>   |                |   |          |             |            |            |        |
| 002/2012- Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato Sensu, dos discentes da UNIALSSELVI para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.              | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 14/05/2012 | 13/05/2017 | 1      |
| <b>FAMETRO/SEMSA</b>   |                |   |          |             |            |            |        |
| 001/2011 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes do FAMETRO para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.   | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 10/02/2011 | 09/02/2016 | 1      |
| <b>FSDB/SEMSA</b>  |                |   |          |             |            |            |        |
| 006/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes do DOM BOSCO para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.   | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 23/08/2010 | 22/08/2015 | 1      |
| <b>UNINORTE/SEMSA</b>  |                |   |          |             |            |            |        |
| 001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UNINORTE para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.      | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0        | 0,00        | 12/04/2010 | 11/04/2015 | 1      |
| <b>LICEU/SEMSA</b>   |                |   |          |             |            |            |        |
| 001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico, dos discentes da LICEU para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.   | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos | 0,00     | 0,00        | 17/05/2010 | 16/05/2015 | 1      |

## 12. GESTÃO DE CONVÊNIOS

### CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2012

| ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO   | VL CONVENIENTE | VL CONTRA-PARTIDA  | VL TOTAL   | VL LIBERADO | DT INÍCIO  | DT FIM     | STATUS |
|--|----------------|--|------------|-------------|------------|------------|--------|
| <b>FUNDAÇÃO MARIA DE NAZARÉ - ESBAM/SEMSA</b>  |                |  |            |             |            |            |        |
| 001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes da ESBAM para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.   | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos. | 0,00       | 0,00        | 30/07/2010 | 29/7/2015  | 1      |
| <b>CETAM/SEMSA</b>   |                |  |            |             |            |            |        |
| 001/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico do CETAM, para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.   | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos. | 0,00       | 0,00        | 01/06/2012 | 31/05/2017 | 1      |
| <b>UEA/SEMSA</b>   |                |  |            |             |            |            |        |
| 010/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UEA para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.   | Sem ônus       | Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos. | 0,00       | 0,00        | 02/07/2012 | 01/07/2017 | 1      |
| <b>SEMED/SEMSA</b>   |                |  |            |             |            |            |        |
| 012/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica que tem por objetivo o estabelecimento de um regime de colaboração entre os convenientes, objetivando a cedência de servidores do quadro de pessoal da SEMED para a SEMSA, para atuarem na escolarização do Adulto e da Pessoa Idosa- PROMEAPI, para a valorização da Pessoa Idosa.   | Sem ônus       | Espaço Físico  | 0,00       | 0,00        | 25/10/2010 | 09/01/2013 | 1      |
| <b>PMM/SEMSA/CASA VHIDA</b>  |                |  |            |             |            |            |        |
| 001/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica que tem por objeto disponibilizar fórmulas infantis de partida e seguimento para os filhos de mães HIV positivo que fazem o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento na Casa Vhida.  | Sem ônus       | Espaço físico (consultório) uma vez por semana   | 0,00       | 0,00        | 11/5/2012  | 10/05/2013 | 1      |
| <b>INSTITUTO NOVO MUNDO/PMM</b>  |                |  |            |             |            |            |        |
| 004/2011 - Termo de Convênio de Repasse de recursos financeiros do PRIMEIRO CONVENIENTE ao SEGUNDO CONVENIENTE, destinados ao fortalecimento da rede de atenção a usuários de crack e outras drogas sem comprometimento clínico grave, para atender por meio de internação "leitos de acolhimento" - (Comunidades Terapêuticas) 20 usuários abusivos e/ou dependentes de substâncias psicoativas, visando contribuir para reabilitação física e psicológica. | 192.000,00     | 0,00   | 192.000,00 | 192.000,00  | 09/12/2011 | 08/12/2012 | 4      |
| <b>DESAFIO JOVEM DE MANAUS/PMM</b>   |                |  |            |             |            |            |        |
| 005/2011 - Termo de Convênio de Repasse de recursos financeiros do PRIMEIRO CONVENIENTE ao SEGUNDO CONVENIENTE, destinados ao fortalecimento da rede de atenção a usuários de crack e outras drogas sem comprometimento clínico grave, para atender por meio de internação "leitos de acolhimento" - (Comunidades Terapêuticas) 20 usuários abusivos e/ou dependentes de substâncias psicoativas, visando contribuir para reabilitação física e psicológica. | 96.000,00      | 0,00   | 96.000,00  | 96.000,00   | 16/12/2011 | 15/12/2012 | 4      |

## 12. GESTÃO DE CONVÊNIOS

### CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2012

| ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO | VL CONVE-<br>NENTE | VL CONTRA-<br>PARTIDA | VL TOTAL | VL LIBERADO | DT INÍCIO | DT FIM | STATUS |
|--------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------|-------------|-----------|--------|--------|
|--------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------|-------------|-----------|--------|--------|

Fonte: DICON / DEADM

#### ANÁLISE

No 3º Quadrimestre de 2012, a Divisão de Convênios deu continuidade na execução de 27 Convênios oriundos do quadrimestre anterior, período este onde não observe alterações em comparação ao trimestre anterior, uma vez que nos deparamos com a **Lei eleitoral 9.504/97**, ou seja, em cumprimento à referida lei, resultou-se na impossibilidade de celebração de novos convênios, sendo assim, houve a continuidade nos acompanhamentos da gestão dos convênios celebrados anteriormente.

Foram encerrados 05 Convênios, sendo eles:

\* 003/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional - SEMSA/Fundação Universidade do Amazonas - FUA/HUGV para a disposição dos servidores da SEMSA, pelo período de 12 meses, no limite de até 26 servidores, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO AMAZONAS.

\* 002/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação HEMOAM, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para as dependências do HEMOAM.

\* 003/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação Tropical, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para as dependências do TROPICAL.

\* 004/2011 - Termo de Convênio de Repasse de recursos financeiros do PRIMEIRO CONVENENTE ao INSTITUTO NOVO MUNDO, destinados ao fortalecimento da rede de atenção a usuários de crack e outras drogas sem comprometimento clínico grave, para atender por meio de internação "leitos de acolhimento" - (Comunidades Terapêuticas) 20 usuários abusivos e/ou dependentes de substâncias psicoativas, visando contribuir para reabilitação física e psicológica.

\* 005/2011 - Termo de Convênio de Repasse de recursos financeiros do PRIMEIRO CONVENENTE ao DESAFIO JOVEM DE MANAUS, destinados fortalecimento da rede de atenção a usuários de crack e outras drogas sem comprometimento clínico grave, para atender por meio de internação "leitos de acolhimento" - (Comunidades Terapêuticas) 20 usuários abusivos e/ou dependentes de substâncias psicoativas, visando contribuir para reabilitação física e psicológica.

Convém registrar que as instituições INSTITUTO NOVO MUNDO E DESAFIO JOVEM DE MANAUS, apresentaram suas respectivas Prestações de Contas dentro do prazo. A Divisão de Convênios finaliza no exercício deste 3º quadrimestre o total de 22 (vinte e dois) convênios em execução.

Fonte: DICON / DEADM

1 - EM EXECUÇÃO

2- PRESTADO CONTAS

3 - AGUARDANDO REPASSES DE RECURSOS

**13. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL**

RELATÓRIO RESUMIDO DA EX. ORÇAMENTÁRIA / RREO - ANEXO XVI (ADCT, art 77) 3º Quadrimestre 2012 R\$ 1,00

| RECEITAS  | PREVISÃO INICIAL        | PREVISÃO ATUALIZADA (A) | RECEITAS REALIZADAS Até o quadrimestre (B) | % (B/A)       |
|---|-------------------------|-------------------------|--|---------------|
| <b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSF. CONSTIT. LEGAIS (I)</b>                            | <b>2.297.043.000,00</b> | <b>2.297.043.000,00</b> | <b>2.121.744.057,09</b>                    | <b>92,37</b>  |
| Impostos  | 797.000.000,00          | 797.000.000,00          | 665.566.371,42                             | 83,51         |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos  | 38.822.000,00           | 38.822.000,00           | 46.086.248,81                              | 118,71        |
| Dívida Ativa dos Impostos   | -                       | -                       | -  | -             |
| Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos | -                       | -                       | -  | -             |
| <b>Receitas de Transferências Constitucionais e Legais</b>                                  | <b>1.461.221.000,00</b> | <b>1.461.221.000,00</b> | <b>1.410.091.436,86</b>                    | <b>96,50</b>  |
| Da União  | 303.221.000,00          | 303.221.000,00          | 276.410.106,68                             | 91,16         |
| Do Estado   | 1.158.000.000,00        | 1.158.000.000,00        | 1.133.681.330,18                           | 97,90         |
| <b>TRANSF. DE RECURSOS DO SIST. ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)</b>                               | <b>109.763.000,00</b>   | <b>114.017.000,00</b>   | <b>126.506.225,59</b>                      | <b>11,10</b>  |
| Da União para o Município   | 109.763.000,00          | 109.763.000,00          | 121.606.829,96                             | 110,79        |
| Do Estado para o Município  | -                       | 4.254.000,00            | 2.051.596,38                               | 48,23         |
| Demais Municípios para o Município  | -                       | -                       | -  | -             |
| Outras Receitas do SUS  | -                       | -                       | 2.847.799,25                               | -             |
| <b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)</b>                             | <b>-</b>                | <b>-</b>                | <b>-</b>                                   | <b>-</b>      |
| <b>OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS</b>  | <b>889.973.000,00</b>   | <b>925.426.310,61</b>   | <b>980.284.149,12</b>                      | <b>105,93</b> |
| <b>(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB</b>  | <b>292.244.000,00</b>   | <b>292.244.000,00</b>   | <b>254.605.322,40</b>                      | <b>87,12</b>  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>3.004.535.000,00</b> | <b>3.044.242.310,61</b> | <b>2.973.929.109,40</b>                    | <b>97,69</b>  |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)          | DOTAÇÃO INICIAL       | DOTAÇÃO ATUALIZADA ( C ) | DESPESA EXECUTADA      |                              | % (D+E/C)    |
|--|-----------------------|--------------------------|------------------------|------------------------------|--------------|
|  |                       |                          | Até o quadrimestre (D) | Inscrita em RAP NÃO PROC (E) |              |
| <b>DESPESAS CORRENTES</b>                                      | <b>498.299.000,00</b> | <b>589.370.871,72</b>    | <b>562.432.913,60</b>  | <b>10.862.999,83</b>         | <b>97,27</b> |
| Pessoal e Encargos Sociais                                     | 365.815.000,00        | 402.874.381,78           | 397.575.836,75         | 11.209,67                    | 98,69        |
| Juros e Encargos da Dívida                                     | -                     | -                        | -                      | -                            | -            |
| Outras Despesas Correntes                                      | 132.484.000,00        | 186.496.489,94           | 164.857.076,85         | 10.851.790,16                | 94,22        |
| <b>DESPESAS DE CAPITAL</b>                                     | <b>67.388.000,00</b>  | <b>29.687.490,34</b>     | <b>27.266.265,73</b>   | <b>1.111.116,25</b>          | <b>95,59</b> |
| Investimentos  | 67.388.000,00         | 29.687.490,34            | 27.266.265,73          | 1.111.116,25                 | 95,59        |
| Inversões Financeiras  | -                     | -                        | -                      | -                            | -            |
| Amortização da Dívida  | -                     | -                        | -                      | -                            | -            |
| <b>TOTAL (IV)</b>  | <b>565.687.000,00</b> | <b>619.058.362,06</b>    | <b>589.699.179,33</b>  | <b>11.974.116,08</b>         | <b>97,19</b> |
| <b>TOTAL DA DESP. COM SAÚDE (V) (LIQUIDADA + RAP NÃO PROC)</b> | <b>565.687.000,00</b> | <b>619.058.362,06</b>    | <b>589.699.179,33</b>  | <b>601.673.295,41</b>        | <b>97,19</b> |

| DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE   | DOTAÇÃO INICIAL       | DOTAÇÃO ATUALIZADA ( C ) | DESPESA EXECUTADA      |                              | % (D+E/C)    |
|--|-----------------------|--------------------------|------------------------|------------------------------|--------------|
|  |                       |                          | Até o quadrimestre (D) | Inscrita em RAP NÃO PROC (E) |              |
| <b>DESPESAS COM SAÚDE</b>  | <b>565.687.000,00</b> | <b>619.058.362,06</b>    | <b>589.699.179,33</b>  | <b>11.974.116,08</b>         | <b>97,19</b> |
| (-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS   | -                     | -                        | -                      | -                            | -            |
| (-) DESPESAS CUSTEADAS C/ OUT. REC. DEST. À SAÚDE  | 119.148.000,00        | 122.998.280,58           | 99.291.478,83          | 11.728.587,25                | 90,26        |
| Recursos de Transferências do Sist. Único de Saúde   | 115.440.000,00        | 119.224.440,97           | 96.672.849,77          | 11.307.945,40                | 90,57        |
| Recursos de Operações de Crédito   | -                     | -                        | -                      | -                            | -            |
| Outros Recursos  | 3.708.000,00          | 3.773.839,61             | 2.618.629,06           | 420.641,85                   | 80,54        |
| (-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS <sup>1</sup> | -                     | -                        | -                      | -                            | -            |
| <b>TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPS (V)</b>                                 | <b>446.539.000,00</b> | <b>496.060.081,48</b>    | <b>490.653.229,33</b>  | <b>490.653.229,33</b>        | <b>98,91</b> |

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXECÍCIOS ANTERIORES | Restos a pagar inscritos com disponibilidade financeira de recursos próprios vinculados |                         |
|---|---|-------------------------|
|   | Inscr.em Ex. Ant.   | Cancelados em 2012 (VI) |
| RP DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE                  | -   | 4.744.965,79            |

**PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL EC 29 (15%) ((V-VI) / I) 22,90**

| DESPESAS COM SAÚDE (POR SUBFUNÇÃO)    | DOTAÇÃO INICIAL       | DOTAÇÃO ATUALIZADA    | DESPESA EXECUTADA      |                              | % (D+E/C)    |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------------|--------------|
|                                       |                       |                       | Até o quadrimestre (D) | Inscrita em RAP NÃO PROC (F) |              |
| Atenção Básica                        | 241.369.000,00        | 277.781.566,86        | 264.917.402,00         | 5.061.323,22                 | 97,19        |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 171.149.000,00        | 192.843.935,43        | 185.595.708,88         | 3.464.179,90                 | 98,04        |
| Suporte Profilático e Terapêutico     | 35.445.000,00         | 25.966.359,18         | 24.590.395,80          | 337.006,20                   | 96,00        |
| Vigilância Sanitária                  | 1.188.000,00          | 1.148.260,00          | 514.122,29             | 223.654,18                   | 64,25        |
| Vigilância Epidemiológica             | 21.069.000,00         | 20.639.952,23         | 16.749.290,82          | 2.769.245,39                 | 94,57        |
| Outras Subfunções                     | 95.467.000,00         | 100.678.288,36        | 97.332.259,54          | 118.707,19                   | 96,79        |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>565.687.000,00</b> | <b>619.058.362,06</b> | <b>601.673.295,41</b>  | <b>601.673.295,41</b>        | <b>97,19</b> |

Fonte: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - ADCT, ART, 77 Anexo XVI - Janeiro a Dezembro de 2012

### 13. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL

| INDICADORES ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS  | RESULTADO     |
|---|---------------|
| 1.1 Participação % da receita de impostos na receita total do Município, excluídas as deduções.   | 23,93%        |
| 1.2 Participação % das transferências intergovernamentais (excluídas as deduções) na receita total do Município, excluídas as deduções.   | 47,42%        |
| 1.3 Participação % das transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município, excluídas as deduções.       | 10,95%        |
| 1.4 Participação % das transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município.                  | 96,13%        |
| 1.5 Participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município.                   | 30,55%        |
| 1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município, excluídas as deduções. | 71,34%        |
| 2.1 Despesa total com saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante.  | R\$ 328,35    |
| 2.2 Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde.   | 66,08%        |
| 2.3 Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde.  | 4,01%         |
| 2.4 Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde.                                     | 12,51%        |
| 2.5 Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde.   | 4,72%         |
| 3.1 Percentual das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com Saúde.   | 21,03%        |
| 3.2 Percentual da receita própria aplicada em Saúde, conforme a EC 29/2000.   | <b>22,90%</b> |

**Observação:**

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 estão sendo calculados pela terceira fase da despesa, ou seja, a liquidada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa: a partir de 2004 - despesa empenhada, sendo deduzidos os restos a pagar sem disponibilidade financeira e os restos a pagar com disponibilidade financeira do exercício anterior cancelados no exercício considerado.

### ANÁLISE

#### INDICADORES DE RECEITA

O indicador 1.1 visa medir a participação percentual da receita de impostos na receita total do município, ou seja, mede a capacidade de arrecadação do município, e indica que do total da receita municipal 23,93% (R\$ 711.652.620,23) foram provenientes da arrecadação de impostos diretamente pelo município (IPTU, ITBI, ISS e IRPF).

O indicador 1.2 visa mensurar a participação percentual das transferências intergovernamentais na receita total do município, excluídas as deduções, ou seja, mede o grau de dependência do município em relação às transferências de outras esferas de governo, e indica que 47,42% (R\$ 1.410.091.436,86) das receitas foram provenientes destas transferências.

O indicador 1.3 visa medir a participação percentual das transferências para a saúde no total dos recursos transferidos para o município, excluídas as deduções, ou seja, mede o volume de receitas transferidas para a saúde, e indica que 10,95% (R\$ 126.506.225,59) foram provenientes de transferências de recursos para a saúde.

O indicador 1.4 visa medir a participação percentual das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para a Saúde, ou seja, mensura a participação da União nos recursos transferidos para a Saúde, e indica que 96,13% (R\$ 121.606.829,96) foram recursos provenientes da União.

O indicador 1.5 visa mensurar a participação percentual das transferências da União para a Saúde do total de transferências da União, ou seja, a participação das transferências específicas para a Saúde da União, em relação ao total das transferências da União, e indica que 30,55% (R\$ 121.606.829,96) do total das transferências da União foram destinadas à saúde.

O indicador 1.6 objetiva medir a participação percentual da receita própria, ou seja, impostos diretamente arrecadados e transferências constitucionais de impostos, na receita total do Município, excluídas as deduções, ou seja, mede o percentual da receita vinculada à Saúde, de acordo com a EC/29/2000, na receita total do Município, e indica que 71,34% (R\$ 2.121.744.057,09) são receitas desta natureza.

### **13. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL**

#### **INDICADORES DE DESPESA**

O indicador 2.1 visa mensurar a despesa total com Saúde, sob responsabilidade do Município, por habitante. Resulta do gasto médio com Saúde, por habitante, advindo de todas as fontes, quer sejam impostos, transferências do SUS (União, Estados e outros municípios), operações de crédito e outros, utiliza como denominador a população 2011 / TCU (1.832.423 hab.), e indica que foram gastos R\$ 328,35 (trezentos e vinte e oito reais e trinta e cinco centavos) por habitante.

O indicador 2.2 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com pessoal na despesa total com Saúde, e indica que 66,08% (R\$ 397.587.046,42) das despesas com Saúde foram gastos com pessoal e encargos sociais.

O indicador 2.3 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com medicamentos sobre o gasto total com Saúde, e indica que 4,01% (R\$ 19.679.968,57) dos gastos foram para aquisição de medicamentos.

O indicador 2.4 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com serviços de terceiros - pessoa jurídica sobre o gasto total com Saúde, e indica que 12,51% (R\$ 61.379.050,19) dos gastos foram para esta finalidade.

O indicador 2.5 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com investimentos sobre o gasto total com Saúde, e indica que 4,72% (R\$ 28.377.381,98) dos gastos foram para investimentos.

#### **INDICADORES DE RECEITA E DESPESA**

O indicador 3.1 objetiva demonstrar a relação dos recursos transferidos por outras esferas de governo para a Saúde (SUS), para o Município, com o gasto total com Saúde do Município, e indica que a parcela da despesa com Saúde sob responsabilidade do Município, financiada por outras esferas de governo e não com recursos próprios foi de 21,03% (R\$ 126.506.225,59).

O indicador 3.2 objetiva demonstrar o percentual de recursos próprios gastos com Ações e Serviços Públicos em Saúde - ASPS (Resolução CNS nº 322, de 08 de maio de 2003), e indica que 22,90% (R\$ 485.908.263,54) do total das receitas próprias do município foram gastos em ASPS.

**14. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

ATÉ O 3º QUADRIMESTRE DE 2012 - JANEIRO A DEZEMBRO/2012

R\$ 1,00

| SUBFUNÇÃO / GRUPO DE DESPESA / FONTE DE RECURSOS | DOTAÇÃO INICIAL       | DOTAÇÃO ATUALIZADA (A) | DESPESA EMPENHADA (B) | DESPESA LIQUIDADADA (C) | DESPESA PAGA (D)      | % (B/A)      | % (C/B)       | % (D/C)       |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|--------------|---------------|---------------|
| <b>122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL</b>                 | <b>93.022.000,00</b>  | <b>99.213.034,57</b>   | <b>94.914.558,34</b>  | <b>94.844.242,35</b>    | <b>91.199.416,52</b>  | <b>95,7%</b> | <b>99,9%</b>  | <b>96,2%</b>  |
| 1 - Pessoal e Encargos Sociais                   | 76.231.000,00         | 82.132.516,41          | 82.092.730,43         | 82.092.730,43           | 81.513.787,49         | 100,0%       | 100,0%        | 99,3%         |
| Tesouro Municipal                                | 76.231.000,00         | 82.132.516,41          | 82.092.730,43         | 82.092.730,43           | 81.513.787,49         | 100,0%       | 100,0%        | 99,3%         |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 6.711.000,00          | 15.623.898,34          | 12.158.432,12         | 12.088.116,13           | 9.125.986,82          | 77,8%        | 99,4%         | 75,5%         |
| Tesouro Municipal                                | 6.711.000,00          | 15.623.898,34          | 12.158.432,12         | 12.088.116,13           | 9.125.986,82          | 77,8%        | 99,4%         | 75,5%         |
| 4 - Investimentos                                | 10.080.000,00         | 1.456.619,82           | 663.395,79            | 663.395,79              | 559.642,21            | 45,5%        | 100,0%        | 84,4%         |
| Tesouro Municipal                                | 10.080.000,00         | 1.456.619,82           | 663.395,79            | 663.395,79              | 559.642,21            | 45,5%        | 100,0%        | 84,4%         |
| <b>128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUM.</b>           | <b>2.445.000,00</b>   | <b>1.465.253,79</b>    | <b>403.636,31</b>     | <b>382.385,78</b>       | <b>346.665,53</b>     | <b>27,5%</b> | <b>94,7%</b>  | <b>90,7%</b>  |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 1.900.000,00          | 1.465.253,79           | 403.636,31            | 382.385,78              | 346.665,53            | 27,5%        | 94,7%         | 90,7%         |
| Tesouro Municipal                                | 1.800.000,00          | 1.379.040,39           | 320.644,69            | 320.644,69              | 284.924,44            | 23,3%        | 100,0%        | 88,9%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 100.000,00            | 86.213,40              | 82.991,62             | 61.741,09               | 61.741,09             | 96,3%        | 74,4%         | 100,0%        |
| 4 - Investimentos                                | 545.000,00            | 0,00                   | 0,00                  | 0,00                    | 0,00                  | 0,0%         | 0,0%          | 0,0%          |
| Tesouro Municipal                                | 430.000,00            | 0,00                   | 0,00                  | 0,00                    | 0,00                  | 0,0%         | 0,0%          | 0,0%          |
| Transferências do SUS - Federal                  | 115.000,00            | 0,00                   | 0,00                  | 0,00                    | 0,00                  | 0,0%         | 0,0%          | 0,0%          |
| <b>182 - DEFESA CIVIL</b>                        | <b>0,00</b>           | <b>0,00</b>            | <b>1.134.364,29</b>   | <b>1.134.364,29</b>     | <b>1.134.364,29</b>   | <b>0,0%</b>  | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b> |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 0,00                  | 0,00                   | 1.134.364,29          | 1.134.364,29            | 1.134.364,29          | 0,0%         | 100,0%        | 100,0%        |
| Transferência Federal - MIN                      | 0,00                  | 0,00                   | 1.134.364,29          | 1.134.364,29            | 1.134.364,29          | 0,0%         | 100,0%        | 100,0%        |
| <b>301 - ATENÇÃO BÁSICA</b>                      | <b>241.369.000,00</b> | <b>277.781.566,86</b>  | <b>261.758.427,41</b> | <b>256.737.860,24</b>   | <b>246.591.485,41</b> | <b>94,2%</b> | <b>98,1%</b>  | <b>96,0%</b>  |
| 1 - Pessoal e Encargos Sociais                   | 155.298.000,00        | 174.899.711,98         | 169.669.623,74        | 169.658.414,07          | 168.426.886,28        | 97,0%        | 100,0%        | 99,3%         |
| Tesouro Municipal                                | 123.400.000,00        | 143.001.711,98         | 142.933.700,74        | 142.922.491,07          | 141.690.963,28        | 100,0%       | 100,0%        | 99,1%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 31.898.000,00         | 31.898.000,00          | 26.735.923,00         | 26.735.923,00           | 26.735.923,00         | 83,8%        | 100,0%        | 100,0%        |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 51.163.000,00         | 85.420.104,25          | 83.315.690,57         | 78.830.829,02           | 70.106.505,92         | 97,5%        | 94,6%         | 88,9%         |
| Tesouro Municipal                                | 26.550.000,00         | 58.252.638,53          | 58.236.754,30         | 58.236.754,30           | 50.216.976,51         | 100,0%       | 100,0%        | 86,2%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 24.613.000,00         | 27.167.465,72          | 25.078.936,27         | 20.594.074,72           | 19.889.529,41         | 92,3%        | 82,1%         | 96,6%         |
| 4 - Investimentos                                | 34.908.000,00         | 17.461.750,63          | 8.773.113,10          | 8.248.617,15            | 8.058.093,21          | 50,2%        | 94,0%         | 97,7%         |
| Tesouro Municipal                                | 30.408.000,00         | 12.274.991,77          | 3.819.093,00          | 3.819.093,00            | 3.809.928,00          | 31,1%        | 100,0%        | 99,8%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 4.500.000,00          | 5.186.758,86           | 4.954.020,10          | 4.429.524,15            | 4.248.165,21          | 95,5%        | 89,4%         | 95,9%         |
| <b>302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AME</b>        | <b>171.149.000,00</b> | <b>192.843.935,43</b>  | <b>185.375.286,85</b> | <b>181.951.074,70</b>   | <b>167.297.870,09</b> | <b>96,1%</b> | <b>98,2%</b>  | <b>91,9%</b>  |
| 1 - Pessoal e Encargos Sociais                   | 131.700.000,00        | 143.613.094,23         | 143.594.840,08        | 143.594.840,08          | 136.522.294,20        | 100,0%       | 100,0%        | 95,1%         |
| Tesouro Municipal                                | 131.700.000,00        | 143.613.094,23         | 143.594.840,08        | 143.594.840,08          | 136.522.294,20        | 100,0%       | 100,0%        | 95,1%         |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 22.417.000,00         | 42.711.775,94          | 39.271.319,26         | 36.053.031,23           | 29.059.973,58         | 91,9%        | 91,8%         | 80,6%         |
| Convênio MS                                      | 0,00                  | 528.029,21             | 528.029,21            | 528.029,21              | 528.029,21            | 100,0%       | 100,0%        | 100,0%        |
| Tesouro Municipal                                | 9.900.000,00          | 24.051.669,29          | 22.713.012,67         | 22.576.150,17           | 15.831.500,88         | 94,4%        | 99,4%         | 70,1%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 12.517.000,00         | 18.132.077,44          | 16.030.277,38         | 12.948.851,85           | 12.700.443,49         | 88,4%        | 80,8%         | 98,1%         |
| 4 - Investimentos                                | 17.032.000,00         | 6.519.065,26           | 2.509.127,51          | 2.303.203,39            | 1.715.602,31          | 38,5%        | 91,8%         | 74,5%         |
| Tesouro Municipal                                | 14.475.000,00         | 5.205.945,75           | 1.521.203,11          | 1.521.203,11            | 949.763,81            | 29,2%        | 100,0%        | 62,4%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 2.557.000,00          | 1.313.119,51           | 987.924,40            | 782.000,28              | 765.838,50            | 75,2%        | 79,2%         | 97,9%         |
| <b>303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊ</b>        | <b>35.445.000,00</b>  | <b>25.966.359,18</b>   | <b>24.927.402,00</b>  | <b>24.590.395,80</b>    | <b>20.342.507,16</b>  | <b>96,0%</b> | <b>98,6%</b>  | <b>82,7%</b>  |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 33.415.000,00         | 25.306.822,78          | 24.267.865,60         | 23.930.859,40           | 20.004.097,16         | 95,9%        | 98,6%         | 83,6%         |
| Tesouro Municipal                                | 8.052.000,00          | 4.866.639,44           | 4.441.445,84          | 4.441.445,84            | 833.433,60            | 91,3%        | 100,0%        | 18,8%         |
| Transferências do SUS - Estadual                 | 0,00                  | 0,00                   | 2.004.430,00          | 2.004.430,00            | 2.004.430,00          | 0,0%         | 100,0%        | 100,0%        |
| Transferências do SUS - Federal                  | 25.363.000,00         | 20.440.183,34          | 17.821.989,76         | 17.484.983,56           | 17.166.233,56         | 87,2%        | 98,1%         | 98,2%         |
| 4 - Investimentos                                | 2.030.000,00          | 659.536,40             | 659.536,40            | 659.536,40              | 338.410,00            | 100,0%       | 100,0%        | 51,3%         |
| Tesouro Municipal                                | 1.280.000,00          | 659.536,40             | 659.536,40            | 659.536,40              | 338.410,00            | 100,0%       | 100,0%        | 51,3%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 750.000,00            | 0,00                   | 0,00                  | 0,00                    | 0,00                  | 0,0%         | 0,0%          | 0,0%          |
| <b>304 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>                | <b>1.188.000,00</b>   | <b>1.148.260,00</b>    | <b>732.843,21</b>     | <b>514.122,29</b>       | <b>463.796,67</b>     | <b>63,8%</b> | <b>70,2%</b>  | <b>90,2%</b>  |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 828.000,00            | 959.340,00             | 554.647,71            | 381.248,79              | 346.151,17            | 57,8%        | 68,7%         | 90,8%         |
| Tesouro Municipal                                | 402.000,00            | 402.000,00             | 91.755,92             | 34.886,07               | 34.886,07             | 22,8%        | 38,0%         | 100,0%        |
| Transferências do SUS - Federal                  | 426.000,00            | 557.340,00             | 462.891,79            | 346.362,72              | 311.265,10            | 83,1%        | 74,8%         | 89,9%         |
| 4 - Investimentos                                | 360.000,00            | 188.920,00             | 178.195,50            | 132.873,50              | 117.645,50            | 94,3%        | 74,6%         | 88,5%         |
| Tesouro Municipal                                | 220.000,00            | 10.260,00              | 10.260,00             | 10.260,00               | 10.260,00             | 100,0%       | 100,0%        | 100,0%        |
| Transferências do SUS - Federal                  | 140.000,00            | 178.660,00             | 167.935,50            | 122.613,50              | 107.385,50            | 94,0%        | 73,0%         | 87,6%         |
| <b>305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>           | <b>21.069.000,00</b>  | <b>20.639.952,23</b>   | <b>19.449.438,20</b>  | <b>16.697.692,59</b>    | <b>16.446.323,62</b>  | <b>94,2%</b> | <b>85,9%</b>  | <b>98,5%</b>  |
| 1 - Pessoal e Encargos Sociais                   | 2.586.000,00          | 2.229.059,16           | 2.228.772,17          | 2.228.772,17            | 2.211.868,30          | 100,0%       | 100,0%        | 99,2%         |
| Tesouro Municipal                                | 1.410.000,00          | 1.978.828,00           | 1.978.541,01          | 1.978.541,01            | 1.961.637,14          | 100,0%       | 100,0%        | 99,1%         |
| Transferências do SUS - Federal                  | 1.176.000,00          | 250.231,16             | 250.231,16            | 250.231,16              | 250.231,16            | 100,0%       | 100,0%        | 100,0%        |
| 3 - Outras Despesas Correntes                    | 16.050.000,00         | 15.009.294,84          | 14.104.830,45         | 11.688.459,02           | 11.483.843,92         | 94,0%        | 82,9%         | 98,2%         |
| Tesouro Municipal                                | 3.812.000,00          | 1.501.092,90           | 1.501.092,90          | 1.501.092,90            | 1.501.092,90          | 100,0%       | 100,0%        | 100,0%        |
| Transferências do SUS - Federal                  | 12.238.000,00         | 13.508.201,94          | 12.603.737,55         | 10.187.366,12           | 9.982.751,02          | 93,3%        | 80,8%         | 98,0%         |
| 4 - Investimentos                                | 2.433.000,00          | 3.401.598,23           | 3.115.835,58          | 2.780.461,40            | 2.750.611,40          | 91,6%        | 89,2%         | 98,9%         |
| Tesouro Municipal                                | 80.000,00             | 51.598,23              | 0,00                  | 0,00                    | 0,00                  | 0,0%         | 0,0%          | 0,0%          |
| Transferências do SUS - Federal                  | 2.353.000,00          | 3.350.000,00           | 3.115.835,58          | 2.780.461,40            | 2.750.611,40          | 93,0%        | 89,2%         | 98,9%         |
| <b>Total</b>                                     | <b>565.687.000,00</b> | <b>619.058.362,06</b>  | <b>588.695.956,61</b> | <b>576.852.138,04</b>   | <b>543.822.429,29</b> | <b>95,1%</b> | <b>98,0%</b>  | <b>94,3%</b>  |

Fonte: AFIM/2012 - DPLAN/DIVGO

Atualizado em 31/12/2012

**ANÁLISE**

## 14. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ATÉ O 3º QUADRIMESTRE DE 2012 - JANEIRO A DEZEMBRO/2012

R\$ 1,00

| SUBFUNÇÃO / GRUPO DE DESPESA / FONTE DE RECURSOS | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (A) | DESPESA EMPENHADA (B) | DESPESA LIQUIDADADA (C) | DESPESA PAGA (D) | % (B/A) | % (C/B) | % (D/C) |
|--|-----------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------|---------|---------|---------|
|--|-----------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------|---------|---------|---------|

O Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, atualizado até dezembro, para o exercício de 2012 é de R\$ 619.058.362,06 (seiscentos e dezenove milhões, cinquenta e oito mil, trezentos e sessenta e dois reais e seis centavos). Deste montante, foi utilizado, até o 3º trimestre do exercício, o valor de R\$ 588.695.956,61 (quinhentos e oitenta e oito milhões, seiscentos e noventa e cinco mil, novecentos e cinquenta e seis reais e sessenta e um centavos), distribuídos em Pessoal e Encargos Sociais, Custeio e Investimentos, conforme gráfico de execução orçamentária abaixo:



**PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS** - No grupo de despesas com Pessoal e Encargos Sociais, o valor empenhado para o período foi de R\$ 397.585.966,42 (trezentos e noventa e sete milhões, quinhentos e oitenta e cinco mil novecentos e sessenta e seis reais e quarenta e dois centavos) representando 67% (sessenta e sete por cento) do total orçado para o exercício.

**CUSTEIO** - Até o 3º trimestre o gasto com o custeio da Secretaria Municipal de Saúde foi de R\$ 175.210.786,31 (cento e setenta e cinco milhões, duzentos e dez mil, setecentos e oitenta e seis reais e trinta e um centavos) que representa 94% (noventa e quatro por cento) de todos os recursos alocados para conservação e manutenção de unidades, aquisição de produtos para saúde, material de consumo, contratação de serviços técnicos especializados entre outros. Em relação ao Orçamento da SEMSA para o exercício, o gasto com custeio representa cerca de 30% (trinta por cento) de todo valor orçado.

Grande parte desses valores estão alocados em contratos de manutenção predial e veicular, locação de veículos, fornecimento de material para distribuição gratuita (Programa Leite do Meu Filho), locação de equipamentos hospitalares com o Programa de Unidades Móveis de Saúde e com o Contrato da Parceria Público Privada visando a construção e manutenção das Unidades de Saúde da Família.

**INVESTIMENTOS** - O valor autorizado destinado para os investimentos em saúde no exercício de 2012 foi da ordem de R\$ 29.687.490,34 (vinte e nove milhões, seiscentos e oitenta e sete mil, quatrocentos e noventa reais e trinta e quatro centavos), desse total até o segundo trimestre foi utilizado R\$ 15.899.203,88 (quinze milhões, oitocentos e noventa e nove mil, duzentos e três reais e oitenta e oito centavos) no orçamento da SEMSA.

**15. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA DIRETA E FUNDO A FUNDO - FEDERAL**

**RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2012 - ATÉ O 3º QUADRIMESTRE**

| BLOCO DE FINANCIAMENTO          | COMPONENTE                       | AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA                  | SALDO EM 31/12/2011 | VALOR (R\$ 1,00)                |                                 | JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO |  |
|---------------------------------|----------------------------------|--|---------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|
|                                 |                                  |  |                     | REPASSADO ATÉ O 3º QUADRIMESTRE | UTILIZADO ATÉ O 3º QUADRIMESTRE |                                 |  |
| ATENÇÃO BÁSICA                  | PAB FIXO                         | PAB FIXO                                     | 3.260.117           | 35.595.495                      | 29.510.155                      |                                 |  |
|                                 | PAB VARIÁVEL                     | ACS  |                     |                                 | 12.422.217                      | 12.309.002                      |  |
|                                 |                                  | ATENÇÃO DOMICILIAR                           |                     |                                 | 34.500                          | -                               |  |
|                                 |                                  | SAÚDE DA FAMÍLIA                             |                     |                                 | 12.664.505                      | 12.657.265                      |  |
|                                 |                                  | SAÚDE BUCAL                                  |                     |                                 | 1.428.100                       | 1.370.740                       |  |
|                                 |                                  | IAB POVOS INDÍGENAS                          | 2.250.105           | 40.650                          | 667.357                         |                                 |  |
|                                 |                                  | INCENTIVO MICROSCOPISTA                      |                     | 398.916                         | 398.916                         |                                 |  |
|                                 |                                  | SAÚDE DO HOMEM                               | 5.096               | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | PROG. SAÚDE NA ESCOLA                        | 697.406             | 384.580                         | 229.145                         |                                 |  |
|                                 |                                  | PMAQ   |                     | 1.036.000                       | -                               |                                 |  |
|                                 | <b>SUBTOTAL</b>                  |  | <b>6.212.724</b>    | <b>64.004.963</b>               | <b>57.142.580</b>               |                                 |  |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA        | ASS. FARM. BÁSICA                | FARMÁCIA BÁSICA                              | 11.907.247          | 8.867.069                       | 13.152.815                      |                                 |  |
|                                 | <b>SUBTOTAL</b>                  |  | <b>11.907.247</b>   | <b>8.867.069</b>                | <b>13.152.815</b>               |                                 |  |
| MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP. | LIM. FINAN - MAC                 | CAPS + REDE PSICOSSOCIAL                     | 260.629             | 329.863                         | 226.645                         |                                 |  |
|                                 |                                  | CEO  | 439.147             | 445.500                         | 319.232                         |                                 |  |
|                                 |                                  | CEREST                                       | 898.810             | 360.000                         | 187.714                         |                                 |  |
|                                 |                                  | SAMU   | 383.343             | 7.559.500                       | 4.610.235                       |                                 |  |
|                                 |                                  | TETO FINANCEIRO (MAC)                        | -                   | 13.778.181                      | 12.826.840                      |                                 |  |
|                                 |                                  | MAC – DENGUE                                 | 606.676             | -                               | 205.744                         |                                 |  |
|                                 |                                  | REDE CEGONHA                                 | -                   | 2.079.187                       | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | FAEC – MAMOGRAFIA                            | -                   | 899.235                         | 899.235                         |                                 |  |
|                                 | <b>SUBTOTAL</b>                  |  | <b>2.588.605</b>    | <b>25.451.465</b>               | <b>19.275.645</b>               |                                 |  |
| GESTÃO DO SUS                   | IMPL. AÇÕES E SERVIÇOS           | INCENTIVO ADIC. AO CEO                       | 137.618             | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | INCENTIVO CUSTEIO CAPS                       | 84.752              | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE | 442.786             | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | FINANC. ALIM E NUTRIÇÃO                      | 154.014             | 80.000                          | 23.980                          |                                 |  |
|                                 |                                  | QUALIF. ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS               | 200.000             | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | <b>SUBTOTAL</b>                              |                     | <b>1.019.170</b>                | <b>80.000</b>                   | <b>23.980</b>                   |  |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE             | VIG. EPIDEMIO LÓGICA E AMBIENTAL | CAMPANHA VAC. ANIMAL                         | 266.450             | 264.147                         | 65.459                          |                                 |  |
|                                 |                                  | CAMPANHAS DE VACINA                          | 655.982             | 1.188.431                       | 607.897                         |                                 |  |
|                                 |                                  | CASA APOIO HIV AIDS                          | 194.293             | 150.000                         | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | INCENTIVO HIV AIDS                           | 908.324             | 632.941                         | 538.300                         |                                 |  |
|                                 |                                  | DENGUE                                       | -                   | 2.135.238                       | 2.135.238                       |                                 |  |
|                                 |                                  | PROMOÇÃO DA SAÚDE                            | 90.000              | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | PROMOÇÃO - ACID TRÂNSITO                     | -                   | 500.000                         | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | HANSENÍASE                                   | -                   | 200.000                         | 37.558                          |                                 |  |
|                                 |                                  | MALÁRIA - MOSQUITEIROS                       | -                   | 2.527.740                       | 226.618                         |                                 |  |
|                                 | PREV. ACID E VIOLÊNCIA           | -  | 100.000             | 28.427                          |                                 |                                 |  |
|                                 | PISO FIXO - PFVPS                | 5.580.442                                    | 12.993.358          | 11.844.412                      |                                 |                                 |  |
|                                 | VIGILÂNCIA SANITÁRIA             | GESTÃO DE PESSOAS/ANVISA                     | -                   | 600.000                         | -                               |                                 |  |
|                                 |                                  | AÇÕES ESTRUTURANTES                          | -                   | 458.783                         | 768.445                         |                                 |  |
|                                 |                                  | PISO ESTRATÉGICO                             | 935.462             | 259.092                         | -                               |                                 |  |
| FINLACEN - MUNICIPAL            |                                  | -  | 947.368             | 94.000                          |                                 |                                 |  |
|                                 | <b>SUBTOTAL</b>                  |  | <b>8.630.954</b>    | <b>22.957.097</b>               | <b>16.346.355</b>               |                                 |  |
| INVESTIMENTO                    | QUALIF. GESTÃO DO SUS            | IMPLEMENT. DE COMPLEXOS REGULADORES          | 131.224             | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 | IMPL DE UBS                      | UNID. BÁSICAS DE SAÚDE                       | 65.511              | -                               | 65.511                          |                                 |  |
|                                 | REDES DE AT. INT. ÀS URGÊNCIAS   | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA          | 483.833             | -                               | -                               |                                 |  |
|                                 | PROESF FASE 2                    | PROESF 2 CAPITAL                             | 5.531               | 170.310                         | 170.310                         |                                 |  |
|                                 | <b>SUBTOTAL</b>                  |  | <b>686.099</b>      | <b>170.310</b>                  | <b>235.821</b>                  |                                 |  |
| <b>TOTAL</b>                    |                                  |  | <b>31.044.798</b>   | <b>121.530.905</b>              | <b>106.177.194,45</b>           |                                 |  |

Fonte: AFIM / DPLAN

**ANÁLISE**

No período de janeiro a agosto, o Fundo Municipal de Saúde recebeu do Fundo Nacional de Saúde recursos no montante de R\$ 121.530.905,69. O saldo financeiro de exercícios anteriores apurado foi de R\$ 31.044.798,06, perfazendo um total de R\$ 152.575.703,75. Neste mesmo período foram empenhadas recursos no valor de R\$ 106.177.194,45, tendo sido liquidadas despesas correspondentes a R\$ 94.668.419,77 o que representa 89% do total empenhado e pago o R\$ 92.950.134,66, ou seja, 98% do valor liquidado.

**16. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - ESTADUAL**

RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2012 - ATÉ O 2º QUADRIMESTRE

| BLOCO DE FINANCIAMENTO          | COMPONENTE             | AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA | SALDO EM 31/12/2011 | VALOR (R\$ 1,00)                |                                 | JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
|                                 |                        |                             |                     | REPASSADO ATÉ O 3º QUADRIMESTRE | UTILIZADO ATÉ O 3º QUADRIMESTRE |                                 |
| ATENÇÃO BÁSICA                  | SUBTOTAL               |                             | -                   |                                 | -                               |                                 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA        | TRANSF. ESTADUAL       | FARMÁCIA BÁSICA             | 160.162             | 1.616.936                       | 1.682.430                       |                                 |
|                                 | TRANSF. ESTADUAL       | COMP. DIABETES MELLITUS     | -                   | 434.660                         | 322.000                         |                                 |
|                                 | SUBTOTAL               |                             | 160.162             | 2.051.596                       | 2.004.430                       |                                 |
| MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP. | TRANSF. ESTADUAL       |                             |                     |                                 |                                 |                                 |
|                                 | SUBTOTAL               |                             | -                   |                                 | -                               |                                 |
| GESTÃO DO SUS                   | SUBTOTAL               |                             | -                   |                                 | -                               |                                 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE             | VIG. EPID. E AMBIENTAL | ENFRENTAMENTO DENGUE        | 110.464             | -                               | -                               | AGUARDA LIBERAÇÃO ORÇAMENTÁRIA  |
|                                 | SUBTOTAL               |                             | 110.464             | -                               | -                               |                                 |
| TOTAL                           |                        |                             | 270.627             | 2.051.596                       | 2.004.430                       |                                 |

Fonte: AFIM / DFMS

**ANÁLISE**

No primeiro quadrimestre foram repassados para o Fundo Municipal de Saúde recursos da Assistência Farmacêutica Básica no montante de **R\$ 2.051.596,38**, referente a competência do ano anterior. Não foram repassados recursos de qualquer outro bloco de financiamento. Foi empenhado o valor de R\$ 2.004.430,00, com consequente liquidação de pagamento de R\$ 1.864.430,00 (93% do valor empenhado). Não houve repasse de recursos no 3º quadrimestre.

**17. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA MUNICIPAL**

**RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2012 - ATÉ O 3º QUADRIMESTRE**

| BLOCO DE FINANCIAMENTO          | COMPONENTE       | AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA           | VALOR (R\$ 1,00)                |                                 | JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO |
|---------------------------------|------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
|                                 |                  |                                       | REPASSADO ATÉ O 3º QUADRIMESTRE | UTILIZADO ATÉ O 3º QUADRIMESTRE |                                 |
| ATENÇÃO BÁSICA                  | TRANSF MUNICIPAL | GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA              | 204.989.548                     | 204.989.548                     |                                 |
|                                 | SUBTOTAL         |                                       | <b>204.989.548</b>              | <b>204.989.548</b>              |                                 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA        | TRANSF MUNICIPAL | FARMÁCIA BÁSICA                       | -                               | -                               |                                 |
|                                 |                  | DIABETES MELITTUS                     | 334.800                         | 334.800                         |                                 |
|                                 |                  | DST/AIDS                              | 521.000                         | 521.000                         |                                 |
|                                 |                  | OUTROS COMP ASS FARM                  | 4.245.182                       | 4.245.182                       |                                 |
| SUBTOTAL                        |                  | <b>5.100.982</b>                      | <b>5.100.982</b>                |                                 |                                 |
| MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP. | TRANSF MUNICIPAL | GESTÃO DA MAC                         | 167.829.056                     | 167.829.056                     |                                 |
|                                 | SUBTOTAL         |                                       | <b>167.829.056</b>              | <b>167.829.056</b>              |                                 |
| GESTÃO DO SUS                   | TRANSF MUNICIPAL | GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE           | 320.645                         | 320.645                         |                                 |
|                                 |                  | GESTÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE | 552.308                         | 552.308                         |                                 |
|                                 |                  | GESTÃO MUNICIPAL DO SUS               | 94.362.250                      | 94.362.250                      |                                 |
| SUBTOTAL                        |                  | <b>95.235.203</b>                     | <b>95.235.203</b>               |                                 |                                 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE             | TRANSF MUNICIPAL | GESTÃO DA VIG. EM SAÚDE               | 3.479.634                       | 3.479.634                       |                                 |
|                                 |                  | GESTÃO DA VIG. SANITÁRIA              | 10.945                          | 10.945                          |                                 |
| SUBTOTAL                        |                  | <b>3.490.579</b>                      | <b>3.490.579</b>                |                                 |                                 |
| <b>TOTAL</b>                    |                  |                                       | <b>476.645.368</b>              | <b>476.645.368</b>              |                                 |

Fonte: AFIM / DPLAN

**ANÁLISE**

Até o final do 3º quadrimestre foram empenhados R\$ 476.645.368,39 de recursos do Tesouro Municipal com a seguinte distribuição por subfunção orçamentária: 43,0% - Atenção Básica; 35,2% - Média e Alta Complexidade; 19,9% - Gestão Municipal do SUS; 1,7% - Assistência Farmacêutica e 0,7 % - Vigilância em Saúde. Foram liquidados R\$ 476.306.296,66 dos valores empenhados no mesmo período, o que corresponde a 99% dos valores efetivamente empenhados e pagos R\$ 445.056.836,96 (93% do valor liquidado) neste exercício orçamentário.

**18. DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

R\$ 1,00

| NOME DA CONTA                       | FINALIDADE                                      | SALDO                |                      |
|-------------------------------------|---|----------------------|----------------------|
|                                     |   | 31/12/2011           | 31/12/2012           |
| FMS/MANAUS-FNS BLAFB                | BLOCO DE ASS. FARMACÊUTICA BÁSICA               | 12.485.680,11        | <b>8.015.876,15</b>  |
| FMS/MANAUS-FNS BLATB                | BLOCO DA ATENÇÃO BÁSICA                         | 13.039.439,78        | <b>21.015.914,07</b> |
| FMS/MANAUS-FNS BLGES                | BLOCO DA GESTÃO DO SUS                          | 1.250.391,27         | <b>1.158.408,16</b>  |
| FMS/MANAUS-FNS BLVGS                | BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE                    | 9.867.594,99         | <b>18.127.612,77</b> |
| DVISA/SEMSA/MULTAS LEG SAÚDE        | BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE                    | -                    | <b>1.521.288,92</b>  |
| DST / AIDS                          | FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE DST E AIDS           | 1.338.035,81         | <b>1.869.957,67</b>  |
| MAC - CEREST                        | FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DO CEREST               | 1.015.420,34         | <b>1.253.206,56</b>  |
| FMS/MANAUS-FNS BLMAC                | BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE              | 5.652.496,72         | <b>12.092.585,54</b> |
| FMS/MANAUS-FNS BLINV                | BLOCO DE INVESTIMENTO                           | 2.361.113,72         | <b>1.712.556,89</b>  |
| FMS/MANAUS-PROESF                   | PROESF  | 175.557,84           | <b>326.007,22</b>    |
| FMS/MANAUS-CPLIN                    | INVESTIMENTO - COMPLEXO REGULADOR               | 131.224,27           | <b>136.781,47</b>    |
| CONV. 1413/2008 - AT. ESPECIALIZADA | RECURSOS DO CONV. 1413/2008 - AT. ESPECIALIZADA | 120.142,91           | -                    |
| TESOURO MUNICIPAL                   | RECURSOS DO TESOURO MUNICIPAL                   | 236.993,91           | <b>616.192,11</b>    |
| <b>TOTAL</b>                        |   | <b>47.674.091,67</b> | <b>67.846.387,53</b> |

Fonte: EXTRATOS BANCÁRIOS/DFMS

**ANÁLISE**

O Fundo Municipal de Saúde até 31 de dezembro tem saldo bancário de **R\$ 67.846.387,53**. Tendo recebido do Fundo Nacional de Saúde recursos da ordem de R\$ 121.530.904,69, do Fundo Estadual de Saúde o valor de R\$ 2.051.596,38, e obteve R\$ 2.824.823,92 de rendimentos de aplicação financeira.

Foram pagas, até o 3º quadrimestre, despesas no valor de **R\$ 561.032.280,08** das quais **R\$ 107.462.120,93** foram com fonte de recursos do SUS, dos quais R\$ 2.181.104,57 referentes a Rendimentos de Aplicação Financeira e R\$ 639.731,21 de Convênios. Com fonte de recursos do Tesouro Municipal foram pagos **R\$ 451.389.054,58** dos quais R\$ 445.150.601,28 relativos a empenhos deste exercício orçamentário e R\$ 6.238.453,30 referente aos valores empenhados em exercícios anteriores.

O saldo financeiro ao final do 3º quadrimestre foi de **R\$ 67.846.387,53**, sendo R\$ 67.230.195,42 referente aos recursos SUS e R\$ 616.192,11 de recursos do Tesouro Municipal.

### Programação Anual de Saúde 2012 - Avaliações

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
| <b>1. PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>  |               |   |
| <b>1. PROMOVER E PARTICIPAR DA ADOÇÃO DE MEDIDAS VOLTADAS À PREVENÇÃO E AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.</b> |               |   |
| <b>1. REDUZIR A PREVALÊNCIA DE TABAGISMO, PASSANDO DE 12,10% EM 2009 PARA 11%, ATÉ 2013.</b>   |               |   |
| <b>DISA LESTE/GEASL</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | PARTICIPAR DAS ETAPAS DO CONCURSO SOBRE TABAGISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE MANAUS. QUE SERÁ EXECUTADO NO 2º TRIMESTRE DE 2012 (JUNHO).   |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | NESSE PERÍODO NÃO HOUVE AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DEVIDO A NÃO ADESAO GERENCIAL NA ÉPOCA PELA DIREÇÃO DA UBS INDICADA PARA IMPLANTAÇÃO.  |
| <b>DISA OESTE</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | REALIZADO CAPACITAÇÃO EM ABORDAGEM E TRATAMENTO DE FUMANTES NO PERÍODO DE 22 A 23 DE MARÇO, NAS SEGUINTE UBSF (3,7,9,11,18,23,40, 42,43 E 46). O ALCANÇE DA META FOI DE 100%.   |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | REALIZADA CAPACITAÇÃO PARA 10 PROFISSIONAIS DAS UBSF NA ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE FOI REALIZADA NOS DIAS 22 E 23/03.  |
|  | <b>2º QDM</b> | 45 UNIDADES REALIZARAM AÇÕES DE EDUCAÇÃO À POPULAÇÃO NO DIA 31/05 - DIA DE COMBATE AO TABAGISMO.  |
|  | <b>3º QDM</b> | FORAM DISTRIBUÍDOS OS SEGUINTE QUANTITATIVO DE PANFLETOS SENDO: TABAGISMO: 6.000 FOLDRS NAS DUAS CAMPANHAS: SENDO 30 UBSF E 15 UBS; VIOLÊNCIA: 1.500 CARTILHAS PARA CRIANÇAS (PSE) E FOLDERS PARA PROFISSIONAIS DURANTE A CAPACITAÇÃO E TRÂNSITO: 1.000 FOLDRS CAMPANHA USE O CINTO DE SEGURANÇA E 1.000 TÔ NA FAIXA.   |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES PAU ROSA E EPHIGÊNIO SALLES FORAM CAPACITADOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO, PORÉM INFORMARAM SOBRECARGA DE SERVIÇO, NÃO SENDO POSSÍVEL IMPLANTAR O AMBULATÓRIO NESSE PERÍODO.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | PREPARAÇÃO DOS MATERIAIS PARA O DIA DE COMBATE AO TABAGISMO QUE SERÁ REALIZADO NO DIA 31/05/2012.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | AS CAMPANHAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ESTÃO PREVISTAS PARA OCORREREM NO PERÍODO DE MAIO E AGOSTO.   |
|  | <b>2º QDM</b> | HÁ NECESSIDADE DE MAIS MATERIAL INSTRUTIVO PARA ESTIMULAR ABORDAGEM INTENSIVA AO FUMANTE.   |
|  | <b>3º QDM</b> | REALIZADA AÇÕES EDUCATIVAS NO PAC PORTO NO DIA MUNDIAL DE COMBATE AO FUMO, NO DIA 31 DE MAIO. REALIZADA AÇÕES EDUCATIVAS NO PARQUE DO MINDU NO DIA NACIONAL DE COMBATE AO FUMO, NO DIA 29 DE AGOSTO.  |
| <b>DVIPS/TABAGISMO</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | PROGRAMADA A INAUGURAÇÃO DE TRÊS NOVOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES EM JUNHO/12, E MAIS DOIS NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2012, AMPLIANDO O NÚMERO DE VAGAS PARA TRATAMENTO. REALIZADA UMA CAMPANHA NO DISTRITO RURAL FLUVIAL EM MARÇO/12 ESTANDO EM ANDAMENTO A REALIZAÇÃO DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO EM 31 DE MAIO E NO SEGUNDO SEMESTRE A REALIZAÇÃO DA CAMPANHA NO DIA NACIONAL DE COMBATE AO TABAGISMO EM 29 DE AGOSTO/12. O LANÇAMENTO DO III CONCURSO NAS ESCOLAS PÚBLICAS SOBRE TABAGISMO SERÁ REALIZADO NO DIA 12 DE JUNHO/12, NO PARQUE MINDÚ, NO MESMO EVENTO ESTAREMOS LANÇANDO A NOVA CARTILHA "UM TIRANO CHAMADO FUMO", EM PARCERIA COM O PSE. |

| Eixo Obj Meta Setor | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---------------------|---------------|---|
|                     | <b>2º QDM</b> | <p>AS AÇÕES PROPOSTAS PELA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, ESTÃO SENDO REALIZADAS DENTRO DO PRAZO PREVISTO, COM RESULTADO SATISFATÓRIO. FOI REALIZADA A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM UM ALCANÇE MAIOR DO QUE O PROGRAMADO, FORAM CAPACITADOS 110 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ABORDAGEM E TRATAMENTO DE FUMANTES, E INAUGURADO 2 NOVOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO PARA FUMANTES, NESTE PERÍODO, ESTANDO AINDA PROGRAMADA A INAUGURAÇÃO DE MAIS 2 AMBULATÓRIOS NO 3 QUADRIMESTRE DE 2012. FORAM TAMBÉM CAPACITADOS 80 PROFESSORES QUE ATUAM NO PSE, NAS ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS, O QUE POSSIBILITOU AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO À INICIAÇÃO AO FUMO, COM ADOLESCENTES DA REDE ESCOLAR. SENDO REALIZADO COM SUCESSO TAMBÉM O III CONCURSO SOBRE TABAGISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE MANAUS, QUE EM 2012 TEVE UM AVANÇO, JÁ QUE FORAM INSERIDOS NO CONCURSO TAMBÉM OS ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO, DAS ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS. AS MEDICAÇÕES REFERENTES AO TRATAMENTO DE FUMANTES SÃO ENVIADAS PELO MS/INCA PARA O MUNICÍPIO, COMO APOIO ÀS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS, E PARA GARANTIR ESSE ENVIO O MUNICÍPIO ENVIA OS DADOS DE ATENDIMENTO TRIMESTRALMENTE, ESSES RELATÓRIOS SÃO ENVIADOS DENTRO DO PRAZO DETERMINADO E DESSA TEMOS GARANTIDO MEDICAÇÕES PARA 100% DOS USUÁRIOS INSCRITOS PARA TRATAMENTO.</p>   |
|                     | <b>3º QDM</b> | <p>META 1- EM MANAUS CONSTATAMOS UM RESULTADO POSITIVO DAS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO, VISTO QUE OBTIVEMOS UMA REDUÇÃO DO NÚMERO DE FUMANTES, EM 2008 A PREVALÊNCIA DE FUMANTES EM MANAUS ERA DE 13,4%, E HOJE, É DE 11,9%.</p> <p>META 2- REALIZADA QUALIFICAÇÃO DE 145 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS POLICLÍNICAS, UBS E UBSF EM ABORDAGEM INTENSIVA E TRATAMENTO DO FUMANTE. REALIZADA CAPACITAÇÃO DE 55 PROFESSORES DA SEMED E SEDUC PARA ABORDAGEM DO TEMA: PREVENÇÃO DO TABAGISMO COM ESCOLARES.</p> <p>META 3- PARTICIPAÇÃO DE 3 TÉCNICOS DO PROGRAMA, NO XIV SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE TABACO, ALCOOL E OUTRAS DROGAS, NO RIO DE JANEIRO. COM APRESENTAÇÃO DE TRABALHO EM PÔSTER, TÍTULO: MOTIVAÇÃO E RESULTADOS POSITIVOS NO TRATAMENTO DO TABAGISMO, ELABORADO E APRESENTADO PELA PSICÓLOGA ANA CRISTINA, QUE ATUA COMO RESPONSÁVEL PELO AMBULATÓRIO DE TRATAMENTO DE FUMANTES NA POLICLÍNICA RAIMUNDO FRANCO DE SÁ.</p> <p>META 4- PARTICIPAÇÃO DE DOIS TÉCNICOS DO PROGRAMA, DR. NICOLAS E ENFA. GIOVANNA, NO ENCONTRO NACIONAL PARA AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO DO TABAGISMO NOS MUNICÍPIOS, REALIZADO PELO MS/INCA EM SETEMBRO.</p> <p>META 4- REALIZADA A INAUGURAÇÃO DE 3 NOVOS AMBULATÓRIOS PARA TRATAMENTO DE FUMANTES. NO DIA 31 DE MAIO, NA UBSF N 06 E NA UBS DEODATO DE MIRANDA LEÃO E NO DIA 27 DE OUTUBRO, NA UBS DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO, COM A ALPLIÇÃO DO NÚMERO DE VAGAS DE 990 VAGAS PARA 1.470 VAGAS. REALIZADA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO OFERECIDO NOS AMBULATÓRIOS PARA TRATAMENTO DE FUMANTES, 4 APARELHOS DATA SHOW E 7 MONOXÍMETROS.</p> <p>META 5- REALIZADA ELABORAÇÃO E ENVIO DE 4 RELATÓRIOS TRIMESTRAIS PARA AS COORDENAÇÕES DE NÍVEL ESTADUAL E NACIONAL, COM DADOS DO TRATAMENTO DE TABAGISMO NO MUNICÍPIO DE MANAUS.</p> <p>META 6- REALIZADA 4 CAMPANHAS EDUCATIVAS E DE INTERVENÇÃO EM PREVENÇÃO DO TABAGISMO, A PRIMEIRA EM MARÇO, NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO RIO AMAZONAS, A SEGUNDA EM MAIO, NO DIA MUNDIAL DE SEM TABACO, NOS 5 POSTOS DE PRONTO ATENDIMENTO AO CIDADÃO - PAC, A TERCEIRA NO DIA 29 DE AGOSTO, DIA NACIONAL DE COMBATE AO TABAGISMO, E A QUARTA NO DIA 27 DE NOVEMBRO, DIA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER.</p> <p>META 7- REALIZADA ELABORAÇÃO E AQUISIÇÃO 30.000 FOLDERES, 2 MIL CARTAZES, DE MATERIAIS INSTRUTIVOS PARA USO EM CAMPANHAS, E EM PALESTRAS NAS POLICLÍNICAS, UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA, E AQUISIÇÃO DE 50.000 CARTILHAS, UM TIRANO CHAMADO FUMO E 60 BANNERS, PARA CAMPANHA DE PREVENÇÃO AO TABAGISMO EM 86 ESCOLAS EM PARCERIA COM O PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA.</p> <p>META 7- REALIZADO O III CONCURSO SOBRE PREVENÇÃO DE TABAGISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE MANAUS, COM O TEMA FUMAR FAZ MAL PRA VOCÊ, FAZ MAL PRO PLANETA.</p> <p>META 8- REALIZADO I SEMINÁRIO SOBRE TRATAMENTO DO FUMANTE EM MANAUS, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO TRATAMENTO DO FUMANTE E DIFUNDIR POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO. PARA TAL FORAM REALIZADAS PALESTRAS EXPOSITIVAS, DISCUSSÕES E EXPOSIÇÃO DE PAINÉIS, E TEVE A PARTICIPAÇÃO DE PALESTRANTES LOCAIS CONCEITUADOS, DA SOCIÓLOGA PAULA JHONS, PRESIDENTE DA ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO - ACTBR/SP E DO PNEUMOLOGISTA RICARDO MEIRELLES, REPRESENTANTE DA COORDENAÇÃO NACIONAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO, MS/INCA.</p> <p>META 9 - REALIZADO 1 FÓRUM SOBRE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E INTEGRAÇÃO COM AS ÁREAS TÉCNICAS, EM PARCERIA COM O CEREST E DVISA.</p> <p>META 10- REALIZADA REUNIÕES MENSIS COM OS RESPONSÁVEIS PELAS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO NOS DISAS E NOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES, PARA PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO E QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO OFERECIDOS NAS UNIDADES DE SAÚDE REFERÊNCIAS NO TRATAMENTO DE FUMANTES E REALIZADO RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS E INSERÇÃO DE RESULTADOS NO SISTEMA DA PAS/SEMSA.</p> |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
| <b>2. IMPLANTAR PROJETOS DE ATIVIDADES FÍSICAS EM 50 UNIDADES DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>                            |               |  |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | NÃO HÁ UM RESPONSÁVEL TÉCNICO EXCLUSIVO PARA COORDENAR A AREA DAS DANTS, O QUE IMPLICA NA EXECUÇÃO DAS SUAS ATIVIDADES. POR DECISÃO DO NÍVEL CENTRAL, O DIAGNÓSTICO E A UNIDADE PILOTO ESCOLHIDA FOI DO DISA SUL.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | IDENTIFICAMOS 07 LOCAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE DESPORTO E LAZER PARA PRATICA DE ATIVIDADES FISICA NA ÁREA DO DISA OESTE.   |
|  | <b>2º QDM</b> | AGUARDANDO MATERIAL INSTRUCIONAL PARA DISTRIBUIÇÃO.  |
|  | <b>3º QDM</b> | FORAM DISTRIBUIDOS 1.119 ITENS EDUCATIVOS PARA O EVENTO NA UBSF VILA DA PRATA DEVIDO O QUANTITATIVO QUE O DISA OESTE RECEBEU DO AMBITO CENTRAL.  |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | OS ENCONTROS NÃO FORAM REALIZADOS PORQUE ESTAMOS AGUARDANDO A CAPACITAÇÃO EM SEDENTARISMO, QUE POSSIBILITARÁ AOS PROFISSIONAIS UM PREPARAÇÃO PARA REALIZAR AS AÇÕES COM O PÚBLICO DEFINIDO.  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | AÇÃO SEM ESTRUTURAÇÃO DE RH E MATERIAL TANTO NO DVEAM COMO NA SEDE DO DISA SUL.  |
|  | <b>2º QDM</b> | EM TODAS AS REUNIÕES DE GESTÃO É ABORDADO O FATO DE BUSCAR PARCERIAS PARA ATIVIDADES DE ESTIMULAS AS ATIVIDADES EDUCATIVAS, PORÉM O PROGRAMA (SEDE) NÃO TEM DIRETRIZES DEFINIDAS, MATERIAL INFORMATIVO/INSTRUTIVO.   |
|  | <b>3º QDM</b> | AÇÃO REALIZADA PELA GERÊNCIA DE ATENÇÃO BASICA DO DISA SUL.  |
| <b>DVIPS/SEDENTARISMO</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PELA FALTA DE PROFISSIONAIS NOS DISA E NO GDAG/DVEAM O DESENVOLVIMENTO DAS METAS PROPOSTAS ESTÁ COMPROMETIDO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | AS AÇÕES PROGRAMADAS QUE AINDA NÃO FORAM EFETIVAMENTE REALIZADAS, SEGUEM EM ANDAMENTO COM PROGRAMAÇÃO PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.  |
|  | <b>3º QDM</b> | META 1- REALIZADO 1 NOVO DIAGNÓSTICO PELOS 5 DISA, DE ESPAÇO PÚBLICOS E PRIVADOS VOLTADOS PARA AS AÇÕES DE PRÁTICA CORPORAL E ATIVIDADE FÍSICA.<br>META 2- REALIZADOS QUALIFICAÇÃO PARA 40 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MÓDULO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA VILA DA PRATA ((DISA OESTE) PARA IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DE PRÁTICA CORPORAIS E ATIVIDADE FÍSICA NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE EM PARCERIA COM SEMDEJ E SEJEL.<br>OBS: NESTE CAPACITAÇÃO, AINDA NÃO FOI CONTEMPLADA AS POLICLÍNICAS, POR FATO DE PRIORIZARMOS AS UNIDADES PERTENCENTES AO GRUPO DE AVALIAÇÃO DO PMAQ.<br>META 3- NÃO FOI POSSÍVEL ALCANÇAR ESSA META NESTE PERÍODO.<br>META 4- ELABORADO E DISTRIBUÍDO AO DISAS 5.000 FOLDERS, 15 FAIXAS, 5 BANNERS E 300 CARTAZES, DEVIDO A REDUÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS PELA SEMSA.<br>META 5- REALIZADO 3 PARCERIAS (SEMDEJ, SEJEL E UFAM) PARA IMPLEMENTAR AÇÕES DE PRÁTICA CORPORAL E ATIVIDADE FÍSICA.<br>META 6- REALIZADO 1 CAMPANHA DE PREVENÇÃO AO SEDENTARISMO (CAMPANHA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A PRÁTICA CORPORAL E ATIVIDADE FÍSICA) EM 1 UBS DOS 5 DISAS EM PARCERIA COM SEMDEJ E UFAM. |
| <b>3. AMPLIAR EM 60% AS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA, PASSANDO DE 964 EM 2009 PARA 1.542, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | A GRANDE DIFICULDADE EM FORTALECER E EXPANDIR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO A ACIDENTES E VIOLÊNCIA É A FALTA DE UM TÉCNICO RESPONSÁVEL PARA COORDENAR ESTA ÁREA.<br>A PARCERIA ESTABELCIDA COM A EQUIPE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AJUDOU A IMPLEMENTAR AS AÇÕES EDUCATIVAS.<br>EXISTE UM FLUXO ESTABELECIDO DE NOTIFICAÇÕES, PORÉM A MAIOR PARTICIPAÇÃO NESSAS NOTIFICAÇÕES SÃO ORIUNDAS DAS UNIDADES HOSPITALARES, OS PRONTOS-SOCORROS, NESSE PERÍODO FORAM NOTIFICADOS 239 CASOS DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA, PORÉM NÃO HÁ UM ACOMPANHAMENTO DAS MESMAS, APENAS SÃO REPASSADAS AS DELEGACIAS JÁ DEFINIDAS NO FLUXO.   |

| Eixo Obj Meta Setor     | Quadrimestre  | Avaliação  |
|-------------------------|---------------|--|
| <b>DISA OESTE/GVISA</b> |               |  |
|                         | <b>1º QDM</b> | NESTE QUADRIMESTRE OBTIVEMOS 51 NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA (3,5%). A MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ NÃO ESTÁ DIGITANDO VIOLÊNCIA NESTE ANO PREJUDICANDO ESSA INFORMAÇÃO.<br>REALIZAMOS PEÇA TEATRAL ABORDANDO BULLYING NA ESCOLA ESTADUAL RAIMUNDO GOMES NOGUEIRA NO CONJUNTO AJURICABA.<br>CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE SERA REALIZADA NOS DIAS 30,31/10 E 1/11/2012.  |
|                         | <b>2º QDM</b> | NESTE QUADRIMESTRE OBTIVEMOS 62 NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA (8,5%).<br>O ENTRAVE PARA O ALCANÇE DA META SOBRE AS PALESTRAS DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL FOI A RESISTÊNCIA ENCONTRADA NA MAIORIA DAS ESCOLAS.   |
|                         | <b>3º QDM</b> | META ALCANÇADA. TENDO COMO PROPOSTA CAPACITAR MAIS PROFISSIONAIS NO ANO DE 2013.   |
| <b>DISA RURAL</b>       |               |  |
|                         | <b>3º QDM</b> | A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS ESF PARA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA NÃO ACONTECEU EM FUNÇÃO DA DATA DEFINIDA EM DEZEMBRO TER COINCIDIDO COM PERÍODO DE FÉRIAS DE ALGUNS PALESTRANTES. ESSE EVENTO SERÁ REALIZADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |  |
|                         | <b>1º QDM</b> | PARTICIPAÇÃO DE PROGRAMAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTES NO CARNAVAL.  |
|                         | <b>2º QDM</b> | REALIZA CAMPA EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO.  |
|                         | <b>3º QDM</b> | REALIZADO CAPACITAÇÃO.   |
| <b>DVIPS/VIOLÊNCIA</b>  |               |  |
|                         | <b>1º QDM</b> | NO 1º QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS 454 NOTIFICAÇÕES. CONSEGUIMOS REALIZAR APENAS 1 CAPACITAÇÃO, A DO DISA NORTE COM 70 PARTICIPANTES E REALIZAMOS UMA CAMPANHA EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO, EM PARCERIA COM MANAUSTRANS. AS DEMAIS AÇÕES PROGRAMADAS PARA SEREM EXECUTADAS EM PARCERIAS COM OS DISA TEM ESBARRADO NA AUSÊNCIA DE PROFISSIONAIS NOS DISA PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES.   |
|                         | <b>2º QDM</b> | NO 2º QUADRIMESTRE DE 2012 FORAM REALIZADAS 335 NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS, NÚMERO UM POUCO MENOR QUE O NOTIFICADO NO 1º QUADRIMESTRE QUE FOI DE 454. NÃO SE PODE FALAR DE REDUÇÃO POIS AS NOTIFICAÇÕES PODEM ENTRAR TARDIAMENTE NO SINAN. AS AÇÕES PROGRAMADAS NA PAS PARA ATINGIR A META DO OBJETIVO ESTÃO SENDO REALIZADAS E PODEM SER OBSERVADAS COM AS CAPACITAÇÕES JÁ REALIZADAS PELO DISA NORTE E DISA LESTE E PELO SAVVIS MOURA TAPAJÓZ QUE CONTRIBUEM PARA A AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE UNIDADES NOTIFICADORAS E DE CASOS NOTIFICADOS. QUANTO AS CAMPANHAS EDUCATIVAS REFERENTES AS AÇÕES DE TRÂNSITO, ESTÃO PROGRAMADAS PARA A SEMANA DO TRÂNSITO QUE ACONTECERÁ EM SETEMBRO. |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
|  | <b>3º QDM</b> | <p>META1- REALIZADAS 06 CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO, NOS 05 DISTRITOS DE SAÚDE, EM PARCERIA COM O MANAUSTRANS; PARTICIPAÇÃO DE PROGRAMAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CARNAVAL 2012 EM PARCERIA COM O SETOR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DISAS E A SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA E DEMAIS ENTIDADES.</p> <p>META 2- COORDENADA A CAPACITAÇÃO DE 10 PROFESSORES, PARA REALIZAÇÃO DE PALESTRAS E AÇÕES DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS NAS ESCOLAS, EM PARCERIA COM O PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA.</p> <p>META 3- NÃO FOI ALCANÇADA ESTA META NESTE PERÍODO.</p> <p>META 4- QUALIFICADOS 469 PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E DA REDE DE PROTEÇÃO INTERSETORIAL, REALIZADOS PELOS DISTRITOS DE SAÚDE E NÍVEL CENTRAL DVIPS( DISA NORTE MARÇO 2012, 24 EAS E 60 PROFISSIONAIS CAPACITADOS; DISA SUL OUTUBRO 2012, 57 EAS E 63 PROFISSIONAIS CAPACITADOS; DISA LESTE, AGOSTO DE 2012, 34 EAS, 10 ESCOLAS COM 10 PROFESSORES E 104 PROFISSIONAIS DE SAÚDE; DISA OESTE, OUTUBRO 2012 - 47 EAS E 62 PROFISSIONAIS DE SAÚDE. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, NOVEMBRO, 110 PROFISSIONAIS; CAPACITAÇÕES REALIZADAS PELO SAVVIS MOURA TAPAJÓZ, 70 PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DA REDE DE PROTEÇÃO).</p> <p>META 5- PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE VIOLÊNCIA NO ÂMBITO MUNICIPAL, SÃO REALIZADOS RELATÓRIOS DISTRITAIS QUADRIMESTRAIS SOBRE A SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E POSTERIORMENTE UM MUNICIPAL/ANUAL. AS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA, FORAM AUMENTADAS, EM CONSEQUÊNCIA DAS SENSIBILIZAÇÕES E CAPACITAÇÕES EM ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL, E TREINAMENTOS PARA PREENCHIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO, REALIZADAS COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS POLICLÍNICAS, UBS E UBSF, EM 2008 FORAM REALIZADAS APENAS 8 NOTIFICAÇÕES, EM 2009 FORAM 964 NOTIFICAÇÕES, EM 2010 FORAM 1135 NOTIFICAÇÕES, EM 2011 FORAM 2122 NOTIFICAÇÕES E EM 2012 FORAM 850 NOTIFICAÇÕES.</p> <p>META 6- NESTE PERÍODO FOI IMPLANTADO USO DA FICHA DE EM 1 CENTRO DE ATENDIMENTO A POPULAÇÃO DA TERCEIRA IDADE.</p> <p>META 7- FOI REALIZADA A COORDENAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE 4 TÉCNICOS DO PROGRAMA EM SINAN/TABWIN.</p> <p>META 8- REALIZADA REUNIÕES PERIÓDICAS COM OS RESPONSÁVEIS PELAS AÇÕES NOS DISA PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE VIOLÊNCIA NO ÂMBITO MUNICIPAL, E QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO OFERECIDOS NAS UNIDADES DE SAÚDE REFERÊNCIAS NO ATENDIMENTO AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, REALIZADO RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS E INSERÇÃO DE RESULTADOS NO SISTEMA DA PAS/SEMSA.</p> |
| <b>4. REDUZIR A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NA POPULAÇÃO ADULTA, PASSANDO DE 16,9% EM 2009 PARA 15,5 %, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | <p>AS CAMPANHAS ESTÃO PROGRAMADAS PARA 2º QUADRIMESTRE.</p> <p>PARA O ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA FOI DISPONIBILIZADO NO SITE DA INTRANET A FÓRMULA PARA O CÁLCULO (20A 60ANOS) ESTANDO DISPONÍVEL PARA OS SERVIDORES.</p> <p>OBS: TAMBÉM FOI INFORMADO ATRAVÉS DE EMAIL INSTITUCIONAL : DISAS.SEMSA E EAS.SEMSA @PMM.AM.GOV.BR</p>   |
|  | <b>2º QDM</b> | <p>TODAS AS AÇÕES PLANEJADAS SÃO VOLTADAS EXCLUSIVAMENTE PARA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDES, O QUE REFLETE FUTURAMENTE NOS INDICADORES PREVISTO, DENTRE AS AÇÕES PROGRAMADA O PRAZO DE EXECUÇÃO ESTÁ PREVISTA PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.</p>  |
|  | <b>3º QDM</b> | <p>AS AÇÕES PARA O REGISTRO DE IMC NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO GIL PRECISA SER MONITORADO COMO ROTINA DOS CAMPOS DO INSTRUMENTO, FAZ-SE NECESSÁRIO ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO NO NÍVEL DISTRITAL.</p> <p>NÃO HÁ RESULTADO ALCANÇADO PARA O INDICADO: TAXA DE PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO, TENDO EM VISTA A IMPOSSIBILIDADE DE MENSURAR O QUANTITATIVO DE INDIVÍDUOS PROPOSTO PELO INDICADOR, DEVIDO OS RELATÓRIOS DO SISVAN DISPONIBILIZAREM A FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 20 ANOS OU MAIS, BEM COMO NÃO EXCLUI AS MULHERES GRÁVIDAS.</p> <p>REGISTRA-SE QUE OS DADOS DO SISVAN DISPONIBILIZADOS, EM SUA MAIORIA, SÃO ORIUNDOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, NA CONDICIONALIDADE DA SAÚDE, O QUE POR SI SÓ JÁ COMPROMETE A ANÁLISE DESSE INDICADOR, POR LIMITAR A POPULAÇÃO ASSISTIDA, NÃO DEMONSTRANDO O TOTAL DE INDIVÍDUOS COM ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) MAIOR OU IGUAL A 25 KG/M2. AS AÇÕES PROPOSTAS TEM O OBJETIVO DE FOMENTAR O REGISTRO DO IMC NO GIL E AS CAMPANHAS EDUCATIVAS VISAM SENSIBILIZAR A POPULAÇÃO, COM INTERESSETORIALIDADE DOS ORGÃO: CRN -7, SEMPAB, ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES ORGÂNICOS, FACULDADES.</p>  |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | <p>A GRANDE DIFICULDADE EM FORTALECER E EXPANDIR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO A OBESIDADE É A FALTA DE UM TÉCNICO RESPONSÁVEL PARA COORDENAR ESTA ÁREA.</p>   |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | <p>FORAM IMPLANTADOS 02 GRUPOS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE NO ÂMBITO DO DISA OESTE, 01 GRUPO ATUANTE NA UBSF 02 E OUTRO NA UBS MARIA IDA MENTONI.</p>   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
|  | <b>2º QDM</b> | CAMPANHA REALIZADA NA POLICLÍNICA ANTONIO REIS , EM HORÁRIO INTEGRAL PARA 359 CRIANÇAS E 83 GESTANTES. VISITAS E MONITORAMENTO NAS UBS E UBSF.  |
|  | <b>3º QDM</b> | CONSEGUIMOS ATINGIR A META PACTUADA, IMPLANTANDO 3 GRUPOS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE, SENDO 01 NA UBS IDA MENTONI, 01 NA UBSF VILA DA PRATA E 01 NA UBSF 02.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | NÃO HÁ PROFISSIONAL NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL PELA AÇÃO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA SEDE DO DISA SUL, O QUE DIFICULTA A COORDENAÇÃO E REALIZAÇÃO DAS AÇÕES.  |
|  | <b>2º QDM</b> | CAMPANHA REALIZADA NA POLICLÍNICA ANTONIO REIS , EM HORÁRIO INTEGRAL PARA 359 CRIANÇAS E 83 GESTANTES. VISITAS E MONITORAMENTO NAS UBS E UBSF.  |
| <b>5. PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE A 100.000 ESCOLARES ATRAVÉS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE), ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | AS AÇÕES REALIZADAS PELAS TÉCNICAS NOS DISTRITOS PARA O INDICADOR DO PSE NÃO SÃO VALIDADAS PELO PROFISSIONAL (NUTRICIONISTA), FICANDO ASSIM SEM INFORMAÇÕES CONCRETAS AS AÇÕES EFETIVAMENTE CADASTRADA NO SISTEMA DA EDUCAÇÃO. EM RESUMO, O DISTRITO LESTE FEZ 02 EQUIPES - SEM ACESSO DOS DADOS, DISA NORTE - FICOU EM TORNO DE 3250 ALUNOS ACOMPANHADOS E 08 ESCOLAS MUNICIPAIS E 01 ESTADUAL COM AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, DISA OESTE SEM INFORMAÇÃO DAS INFORMAÇÕES EXECUTADAS. DURANTE O EXERCÍCIO DE 2012 FOI ABERTO PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONFECCIONAR OS MATERIAIS, FICANDO INDEFINIDO ATÉ NOVEMBRO, O QUE INVIABILIZOU A CONCLUSÃO DA AÇÃO. |
| <b>DAP/SESAH</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | NESTE QUADRIMESTRE ESTAMOS EM FASE DE ENTRADA DE PROCESSOS LICITATÓRIOS, POIS AS AÇÕES ESTÃO PREVISTAS PARA O SEGUNDO SEMESTRE DESTES ANOS.   |
|  | <b>2º QDM</b> | REFERENTES AS AÇÕES PREVISTAS EM PARCERIA COM O PSE, EM FUNÇÃO DE NÃO CUMPRIMENTO DE PRAZOS ESTABELECIDOS FOI INVIABILIZADA A CAPACITAÇÃO EM NOVA ARGUMENTAÇÃO NA EDUCAÇÃO MASCULINA, ASSIM COMO, EM ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DO PSE, FOI CONSIDERADO DESNECESSÁRIO A PRODUÇÃO DE FOLDERS, EM FUNÇÃO DA EXISTÊNCIA DE PERIÓDICOS NAS ESCOLAS QUE PODEM INCLUIR OS TEMAS SUGERIDOS. O PROJETO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA ESTÁ PREVISTO PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.   |
| <b>DAP/SESCA</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | CONSIDERANDO QUE A PACTUAÇÃO DO PSE FOI REALIZADA EM DEZEMBRO DE 2011, ESTE PRIMEIRO MOMENTO FOI DESTINADO A AÇÕES DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES QUE JÁ VINHAM SENDO EXECUTADAS, FICANDO OFICIALMENTE A DATA DE 01 DE ABRIL DE 2012 PARA INÍCIO DAS ATIVIDADES DENTRO DO PSE. VALE RESSALTAR QUE O MONITORAMENTO DO PSE ESTÁ PREVISTO PARA ACONTECER SEMESTRALMENTE SENDO O PRÓXIMO PREVISTO PARA JUNHO DE 2012.   |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | O SPE SERÁ IMPLANTADO NO 2º QUADRIMESTRE, TENDO EM VISTA QUE OS PROFISSIONAIS FORAM CAPACITADOS NO 1º QUADRIMESTRE. A CAPACITAÇÃO FOI REALIZADA NO PERÍODO DE 06A 09/03/2012. A UBSF 342, EM PARCERIA COM O DISA OESTE, INICIARÁ O CENSO VACINAL EM 05/2012 NA ESCOLA MUNICIPAL SANTO AGOSTINHO, COM APROXIMADAMENTE 971 ALUNOS.  |
|  | <b>2º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO DO SPE ESTÁ PROGRAMADA PARA ACONTECER, NAS DEMAIS ESCOLAS DO PSE (10), NOS MESES DE OUTUBRO E NOVEMBRO DE 2012. FOI REALIZADO O CENSO VACINAL NA ESCOLA MUNICIPAL MARIO ANDREAZA PELA UBSF 019. CENSO VACINAL DA ESCOLA MUNICIPAL SANTO AGOSTINHO EM ANDAMENTO.   |
|  | <b>3º QDM</b> | REALIZADO CAPACITAÇÃO PELA ONG REPROLATINA EM CONJUNTO COM A SEMSA. NÚMERO INSUFICIENTE DE PROFISSIONAIS TREINADOS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA ÁREA DA SAÚDE E EDUCAÇÃO; RESISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO EM TRABALHAR COM A TEMÁTICA.   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO DO SPE E MONITORAMENTO ESTÃO EM FASE DE PLANEJAMENTO PARA IMPLEMENTAÇÃO.   |
|   | <b>2º QDM</b> | AS INFORMAÇÕES DAS AÇÕES DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NÃO ESTÃO SENDO REPASSADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE AO DISA SUL. FORAM REALIZADAS RODA DE CONVERSAS COM 05 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE.  |
| <b>DVIPS/GERIM</b>  |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | NÃO HOUVE REGISTRO DA IMPLANTAÇÃO DO CENSO VACINAL DOS ESCOLARES DO PSE NESTE PERÍODO. ACONTECEU UM INÍCIO DE VACINAÇÃO NO DISA LESTE, PORÉM SEM REGISTROS PARA ACOMPANHAMENTO.  |
| <b>6. ESTRUTURAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/SAÚDE POP. NEGRA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | A AÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA ALCANÇOU NESTE QUADRIMESTRE TRÊS METAS, SENDO ELAS: ORGANIZAÇÃO DE UM BANCO DE DADOS, RESULTANTE DAS INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO CENSO DE 2012/ IBGE. FOI REALIZADA PARCERIA COM A FOPAAM, O QUE VEM CONTRIBUINDO PARA EFETIVAÇÃO DA AÇÃO. TAMBÉM FOI REALIZADA UMA REUNIÃO COM OS TÉCNICOS DOS DISTRITOS, ONDE FORAM TRATADOS ASSUNTOS REFERENTES À IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO E A ORGANIZAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES, QUE TERÁ INÍCIO NO DIA 28 DE MAIO NO DISA-OESTE.<br>AS DEMAIS METAS NÃO FORAM ALCANÇADAS NESTE QUADRIMESTRE POR ESTAREM PLANEJADAS PARA SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES DE 2012.   |
|   | <b>2º QDM</b> | AS AÇÕES DE SAÚDE PROPOSTAS PARA SEREM REALIZADAS NO SEGUNDO QUADRIMESTRE, COM A FINALIDADE DE IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, TEVI SEU ALCANCE PARCIAL.<br>A META CAPACITAR 300 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA ATINGIU 77,33%, OU SEJA, 232 PROFISSIONAIS CAPACITADOS, FALTANDO CAPACITAR 68 PROFISSIONAIS PARA ATINGIR 100%.<br>QUANTO A INSERÇÃO DA AÇÃO NOS PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO DE SAÚDE DA MULHER, HIPERTENSÃO E DIABETE, E PRISIONAL, DESTES APENAS O ÚLTIMO NÃO FOI EFETIVADO, POR NÃO HAVER PLANEJAMENTO ENTRE AS AÇÕES.<br>TAMBÉM FORAM REALIZADAS 2 (DUAS) REUNIÕES COM OS TÉCNICOS DOS DISTRITOS RESPONSÁVEIS PELA AÇÃO.<br>QUANTO AO EVENTO ALUSIVO À POPULAÇÃO NEGRA ESTE ESTÁ PREVISTO PARA ACONTECER NO TERCEIRO QUADRIMESTRE, NO MÊS DE OUTUBRO. |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | O DESCONHECIMENTO E A RESISTÊNCIA DE ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DIFICULTAM A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À POPULAÇÃO NEGRA. ALÉM DA FALTA DE MATERIAL EDUCATIVO EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA A DIVULGAÇÃO DA POLÍTICA;<br>RECOMENDA-SE DAR CONTINUIDADE A QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE UBSFS NA POLÍTICA E NOS AGRAVOS PREDOMINANTES NA POPULAÇÃO NEGRA  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | PROGRAMADA CAPACITAÇÃO PARA O 2º QUADRIMESTRE, A SER REALIZADA NO DIA 28.05.12.  |
|   | <b>2º QDM</b> | META PARCIALMENTE ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.  |
|   | <b>3º QDM</b> | CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA POLÍTICA DA POPULAÇÃO NEGRA.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ESTÁ PREVISTA PARA JUNHO DE 2012.<br>A ORGANIZAÇÃO DO CADASTRAMENTO ESTÁ NA DEPENDÊNCIA DA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE ESTÁ PREVISTA PARA JUNHO/2012.  |
|   | <b>2º QDM</b> | FORAM CAPACITADOS OS PROFISSIONAIS ACS DAS ÁREAS COM MAIOR NÚMERO DE FAMÍLIAS NEGRAS. ATINGIDA 58,33 DA META.  |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
| <b>7. AMPLIAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, CADASTRANDO SISTEMAS DE ABASTECIMENTO E ANALISANDO A QUALIDADE DA ÁGUA PASSANDO DE 600 ANÁLISES EM 2009 PARA 1000, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DVIPS/DIAMB</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | O PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DESSA META NO 1º QUADRIMESTRE É DE 25%. TAL RESULTADO, INFERIOR AO REGISTRADO NO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR, FOI PROVOCADO PELOS SUCESSIVOS DESABASTECIMENTOS DE INSUMOS LABORATORIAIS.  |
|   | <b>3º QDM</b> | O PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DAS METAS FOI DE 81% TENDO EM VISTA SUCESSIVOS DESABASTECIMENTO DE INSUMOS LABORATORIAIS DURANTE O ANO. A META DE INFORMAÇÃO QUANTO A QUALIDADE DA ÁGUA PARA A POPULAÇÃO NÃO FOI CUMPRIDA DADA NÃO INFORMATIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS DO VIGIÁGUA MANAUS.  |
| <b>8. CADASTRAR ÁREAS COM POPULAÇÕES EXPOSTAS OU POTENCIALMENTE EXPOSTAS A SOLO CONTAMINADO, REALIZANDO 500 CADASTROS, ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DVIPS/DIAMB</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | O PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DESSA META NO 1º QUADRIMESTRE É DE 17%. JUSTIFICA-SE O BAIXO RESULTADO ALCANÇADO, CONSIDERANDO QUE UMA DAS AÇÕES/METAS ESTÁ PREVISTA SOMENTE PARA O 3º QUADRIMESTRE DE 2012.  |
|   | <b>3º QDM</b> | O PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DA META FOI DE 54%, TENDO EM VISTA A NÃO REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE RISCO AMBIENTAL, POR ENTRAVES NO PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONTRATAÇÃO DE INSTRUTOR ESPECIALISTA NA ÁREA. AS INFORMAÇÕES QUE NÃO FORAM REGISTRADAS NO 2º QUADRIMESTRE ESTÃO SENDO APRESENTADAS SOMADAS COM AS DO 3º QUADRIMESTRE E OS VALORES PERCENTUAIS APRESENTADOS FORAM EXTRAÍDOS DA MÉDIA DOS DOIS QUADRIMESTRES. |
| <b>2. VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>   |               |  |
| <b>2. PREVENIR E CONTROLAR DOENÇAS, AGRAVOS E RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO DECORRENTES DA PRODUÇÃO E DO CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS.</b>  |               |  |
| <b>1. REDUZIR A INCIDÊNCIA DA AIDS, PASSANDO DE 12,3 CASOS POR 100 MIL HABITANTES EM 2009 PARA 11,5 CASOS POR 100 MIL, ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | DO TOTAL DE 55 UNIDADES DE SAÚDE ATIVAS NESSE PERÍODO, 19 RECEBERAM VISITAS TÉCNICAS PARA ORIENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA, CORRESPONDENDO POR 35% DO UNIVERSO DE UNIDADES DE SAÚDE. DIFICULDADE APONTADA A INSUFICIÊNCIA DE TÉCNICO NÍVEL DISTRITAL PARA ESSE ACOMPANHAMENTO. NÃO FORAM PROGRAMADAS CAPACITAÇÕES PARA ESSE PERÍODO, POIS OCORRERAM NO 1º QUADRIMESTRE DE 2012.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | ATÉ O MOMENTO A META NÃO FOI ALCANÇADA, TENDO EM VISTA QUE O PROTOCOLO DE DST/AIDS FOI ALTERADO RECENTEMENTE. DESSA FORMA, A CAPACITAÇÃO SERÁ REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE.  |
|   | <b>2º QDM</b> | CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE. META DIRETAMENTE LIGADA A PARCERIA COM A COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE DST/AIDS/HB   |
|   | <b>3º QDM</b> | FORAM CAPACITADOS 11 PROFISSIONAIS EM ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA E 30 PROFISSIONAIS EM RASTREAMENTO E TRATAMENTO DA CLAMÍDIA.  |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | PROGRAMAÇÃO PREVISTA PARA O INÍCIO DO TERCEIRO QUADRIMESTRE.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | AÇÃO NÃO REALIZADA NESTE PERÍODO EM RAZÃO DE FALTA DE RH ESPECÍFICO E CAPACITADO (INFECTOLOGISTAS INFANTIL E ADULTO) E AUSÊNCIA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA AÇÃO POR LICENÇA MÉDICA. FORAM DISTRIBUÍDOS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE 180.000 PRESERVATIVOS, 20 FOLDERS, ATENDIDO 100% DA PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE DO DISA NAS BANDAS DE CARNAVAL, CARNABOI E DESFILE DAS ESCOLAS DE SAMBA.   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
|   | <b>2º QDM</b> | <p>O CURSO FOI ADIADO DE JULHO PARA OUTUBRO.</p> <p>CAMPANHAS REALIZADAS: CAMPANHA DO DIA DOS NAMORADOS; GRITO DA PARADA GAY; BLITZ PELO DISTRITO E ATIVIDADES NO PARQUE DOS BILHARES DISPENSADOS 20.160 PRESERVATIVOS MASCULINOS.</p> <p>EVENTOS: PARTICIPAÇÃO DE EQUIPE EM EVENTO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM NA COMUNIDADE NOVA ALIANÇA, DIA 29/06; PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO DISTRITO DE SAÚDE SUL NA I JORNADA CONTRA AS HEPATITES, DIAS 18 E 19/07; CAMPANHA CONTRA AS HEPATITES VIRAIIS: BLITZ NOS SALÕES DE BELEZA, DIA D: 27/07; DISPENSADOS 8.064 PRESERVATIVOS MASCULINOS EM ATIVIDADES DIÁRIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAL DO DISA SUL PARA TESTAGEM EM LANÇAMENTO DA CAMPANHA CONTRA AS HEPATITES VIRAIIS; PARTICIPAÇÃO DA TÉCNICA EM REUNIÃO DA REPROLATINA - SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DOS ADOLESCENTES, DIA 30.07.</p> <p>DISPENSAÇÃO DE PRESERVATIVOS MASCULINOS PARA OUTRAS INSTITUIÇÕES: FAMETRO 4.032 UNIDADES; CONTROL CONSTRUÇÕES 576 UNIDADES; SENAC 288 UNIDADES; SAÚDE DA MULHER 432 UNIDADES; POOL ENGENHARIA - 288 UNIDADES; PARENTE ANDRADE LTDA 432 UNIDADES; FUCAPI 576 UNIDADES; SINDICATO AMAZONENSE DAS PROSTITUTAS 2.160 UNIDADES (DISPENSADOS GEL LUBRIFICANTES) E ASSOCIAÇÃO DOS DIABÉTICOS 8.064 UNIDADES (REFERENTE AO QUADRIMESTRE).</p> <p>PLANEJAMENTO DO CURSO DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM; PARTICIPAÇÃO EM OFICINA SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA DOS ADOLESCENTES COM AS ESTRATÉGIAS DE FAMÍLIA; PALESTRAS ÀS EMPRESAS ENCAMINHADAS À EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EQUIPE DAS ESTRATÉGIAS.</p> <p>TOTAL DE PRESERVATIVOS DISPENSADOS NO QUADRIMESTRE PELO DISA: 45.072 UNIDADES E PELAS UBS: 250.000 UNIDADES.</p> |
| <b>DVIPS/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIIS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | <p>META 5 - EM FASE DE PLANEJAMENTO. AGUARDANDO NOVO PROTOCOLO NACIONAL A SER LANÇADO EM JUNHO.</p> <p>METAS 9 E 12 - IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS DE ATENDIMENTO ÀS GESTANTES COM HIV/GESTANTES E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AOS PORTADORES DE HEPATITES CRÔNICAS B/C ESTÃO PROGRAMADAS PARA O PERÍODO DE JUNHO A DEZEMBRO, UMA VEZ QUE QUE NECESSITAM DE ARTICULAÇÃO E DELIBERAÇÃO CONJUNTA COM SETORES E ÁREAS AFINS DA SEMSA/SUSAM.</p> <p>META 10 - EM FASE DE PROGRAMAÇÃO COM O PROGRAMA DE TUBERCULOSE. PREVISTO PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE.</p> <p>META 11: EM LEVANTAMENTO DE LOCAL E NECESSIDADES. PREVISTO PARA O 2º SEMESTRE.</p>   |
| <b>2. REDUZIR EM 50% O NÚMERO DE ÓBITOS POR DENGUE GRAVE, PASSANDO DE DOIS EM 2009 PARA UM, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |   |
|   | <b>3º QDM</b> | <p>REALIZADO O LIRAA EM OUTUBRO DE 2012, INSPECIONADO 100% (6.835) DA META ESTABELECIDADA PARA O DISA NORTE, O QUE REPRESENTA 26% NO MUNICIPIO DE MANAUS. A META ANUAL SÃO DE 04 LIRA'S PARA MANAUS.</p> <p>FOI NOTIFICADO E INVESTIGADO 01 CASO DE DENGUE COM SUSPEITA DE FHD, COMO NÃO HÁ PARAMÊTRO DE Nº DE NOTIFICAÇÃO ESTABELECIDO, PORTANTO 100% DE CASO NOTIFICADO NESSE PERÍODO.</p> <p>FORAM INAUGURADAS 09 ESF AMPLIADAS E INSERIDO 100% DE AGE NESSAS UNIDADES.</p> <p>FORAM REALIZADOS 1.776 VISITAS DOMICILIARES EDUCATIVAS NO LIRAA DE OUTUBRO DE 2012, O QUE REPRESENTA 26% DA META ESTABELECIDADA PARA O LIRAA NESSE PERÍODO.</p>   |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | <p>REALIZADAS AS SEGUINTE MOBILIZAÇÕES: JANEIRO: 01 NO SUPERMERCADO DB PONTA NEGRA; FEVEREIRO: 03, FÁBRICA DA COCA - COLA, PRAINHA DO TARUMÃ E ESTRADA DA VIVENDA VERDE.; MARÇO: 01 NA ESCOLA NESTOR JOSÉ DO NASCIMENTO, NO PARQUE SÃO PEDRO; ABRIL: 01 NA ESCOLA RODOLFO VALE, REDENÇÃO E 01 NA ESCOLA MUNICIPAL IRMÃ SERAFINA CINQUE, VILA DO TARUMÃ.</p> <p>REALIZADOS 02 LIRAAS: JANEIRO (01): 6500 IMÓVEIS PROGRAMADOS E 6518 VISITADOS; ABRIL (01): 6500 IMÓVEIS PROGRAMADOS E 6547 VISITADOS.</p> <p>TIVEMOS 01 ÓBITO SUSPEITO DE DENGUE, QUE FOI INVESTIGADO E ESTAMOS AGUARDANDO RESULTADO PARA CONCLUSÃO DO CASO.</p> <p>INSERIMOS 02 AGENTES DE ENDEMIAS, SENDO 01 NA NOVA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UBSF 01 E 01 NA UBSF 35.</p> <p>DOS 143.000 IMÓVEIS DO DISA OESTE VISITAMOS 68.342 IMÓVEIS.</p>   |
|   | <b>2º QDM</b> | <p>MOBILIZAÇÕES SOCIAIS REALIZADAS: EM 31/05/2012, NO BAIRRO GLORIA; EM 29/06/2012, NO CARREFOUR DA PONTA NEGRA; EM 31/07/2012, NA ESCOLA MUNICIPAL ANA CRISTINA DE MELO NO CAMPOS SALES; E EM 31/08/2012, NA ESCOLA N SRA. DE NAZARÉ NO BAIRRO DO ALVORADA II.</p> <p>REALIZADO 1 LIRAA NO PERÍODO DE 02 A 13/07/2012 COM 6.466 IMÓVIES PROGRAMADOS E 6.430 TRABALHADOS.</p> <p>VISITADOS 70.143 IMÓVEIS.</p>  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
|  | <b>3º QDM</b> | REALIZADAS 07 MOBILIZAÇÕES.<br>REALIZADO UM (01) LEVANTAMENTO LIRAA NESTE QUADRIMESTRE.<br>INSERIDO 01 AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS NA UBS 46.<br>VISTORIADOS 38545 DE 42344 VISITADOS (91%).   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | CARROS MUITO SUCATEADOS DIFICULTAM A REALIZAÇÃO DOS TRABALHOS, QUANDO VÃO PARA OFICINA PASSAM MUITO TEMPO E A GRANDE MAIORIA DAS VEZES NÃO RESOLVE O PROBLEMA; INSUFICIENTE MATERIAL INSTRUCIONAL.<br>NÃO HOUE INAUGURAÇÃO DE UBSF AMPLIADAS NO DISA SUL, MAS FORAM INCLUIDOS ACE EM UNIDADES TRADICIONAIS.   |
|  | <b>2º QDM</b> | INSERÇÃO DE 15 ACE NAS UBSF NÃO APLIADAS.<br>ADESÃO DOS ACS PARA UTILIZAR A FICHA DE PRODUÇÃO PADRONIZADA PARA AS AÇÕES DE ENDEMIAS.<br>RELIZADO CAPACITAÇÃO DE 24 ACE EM TESTAGEM RÁPIDA PARA MALÁRIA.<br>REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE MALÁRIA PARA MÉDICOS E BIOQUIMICOS, TÉCNICOS DE LABORATÓRIO E PARA PROFISSIONAIS DA AERONAUTICA.<br>REALIZADO ATIVIDADE DE MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO MÉDIO E ALTO PARA DENGUE BASEADO NO TERCEIRO LIRAA PARA MONTAR AS ESTRATÉGIAS DE AÇÕES JUNTAMENTE COM AS UBS E UBSF.   |
| <b>DVIPS/DCDTV</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | O 1º QUADRIMESTRE DE 2012 DEMONSTRA REDUÇÃO PERCENTUAL DE 95% NOS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR. NO QUE DIZ RESPEITO AOS CASOS GRAVES, A REDUÇÃO É DE 98,7% E COM RELAÇÃO AOS ÓBITOS, A VARIAÇÃO FOI DE -100%. DEVE-SE CONSIDERAR QUE O ANO DE 2011 FOI MARCADO POR UMA EPIDEMIA, QUE ELEVOU O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES EM MANAUS PARA PATAMARES MUITO ALTOS. ESSA SIGNIFICATIVA REDUÇÃO APONTADA, ENCONTRA EXPLICAÇÃO TAMBÉM NO FATO DE QUE AS INTENSIFICAÇÕES DAS AÇÕES DE CONTROLE SE INICIARAM PREMATURAMENTE, AINDA EM OUTUBRO DO ANO DE 2011, ATRAVÉS DA OPERAÇÃO IMPACTO DE COMBATE A DENGUE, VISANDO A ANTECIPAÇÃO AO PERÍODO DE CHUVAS SAZONAIS.   |
|  | <b>2º QDM</b> | O 2º QUADRIMESTRE DE 2012 DEMONSTRA REDUÇÃO PERCENTUAL DE 86,4% NOS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR. UM ÓBITO FOI NOTIFICADO NESTE QUADRIMESTRE, SENDO O SEGUNDO NO ANO. DEVE-SE CONSIDERAR SEMPRE QUE O ANO DE 2011 FOI MARCADO POR UMA EPIDEMIA, QUE ELEVOU O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES EM MANAUS PARA PATAMARES MUITO ALTOS. ESSA SIGNIFICATIVA REDUÇÃO APONTADA, ENCONTRA EXPLICAÇÃO TAMBÉM NO FATO DE QUE AS INTENSIFICAÇÕES DAS AÇÕES DE CONTROLE SE INICIARAM PREMATURAMENTE, AINDA EM OUTUBRO DO ANO DE 2011, ATRAVÉS DA OPERAÇÃO IMPACTO DE COMBATE A DENGUE, VISANDO A ANTECIPAÇÃO AO PERÍODO DE CHUVAS SAZONAIS. CABE RESSALTAR QUE AS AÇÕES ELENCADAS AQUI NÃO GUARDAM RELAÇÃO DIRETA COM A OCORRÊNCIA DE ÓBITOS, SENDO ESTES RELACIONADOS ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO AO PACIENTE.                          |
|  | <b>3º QDM</b> | O 3º QUADRIMESTRE DE 2012 APRESENTA INCREMENTO PERCENTUAL DE 4,3% NOS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR. CONSIDERANDO QUE O ANO DE 2011 FOI MARCADO POR UMA EPIDEMIA, QUE ELEVOU O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES EM MANAUS PARA PATAMARES MUITO ALTOS, ESSE INCREMENTO REPRESENTA UM GRANDE RISCO DE UMA NOVA EPIDEMIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS. VALE RESSALTAR QUE ESSE INCREMENTO FOI MAIS ACENTUADO NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2012 E QUE DEVIDO AO ATRASO NAS NOTIFICAÇÕES SÓ AGORA SE PÔDE VER COM CLAREZA ESTE AUMENTO ACENTUADO NAS NOTIFICAÇÕES DE CASOS SUSPEITOS DE DENGUE. ESSE SIGNIFICATIVO INCREMENTO APONTADO, ENCONTRA COMO FATOR CONTRIBUINTE O PERÍODO DE CHUVAS INTENSAS QUE FAVORECE O AUMENTO DA INFESTAÇÃO VETORIAL, ESTABELECENDO CONDIÇÕES FAVORÁVEIS PARA INSTALAÇÃO DE POSSÍVEL EPIDEMIA DE DENGUE. |
| <b>3. REDUZIR EM 56% A INCIDÊNCIA DE MALÁRIA, PASSANDO DE 16.423 CASOS EM 2009 PARA 9.196, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | DEVIDO A ESTABILIDADE DO NUMERO DE CASOS DE MALÁRIA NESSE PERÍODO FOI AMPLIADO APENAS 01 EQUIPE DE MALÁRIA.<br>OS MOSQUITEIROS IMPREGNADOS FORAM IMPLANTADOS NO 2º QUADRIMESTRE E PARA O 3º FICOU DESTINADO AOS DOMICILIOS FECHADOS E AQUELES REMANESCENTES.<br>DEVIDO A PROBLEMAS DE COMBUSTÍVEL E CONDIÇÕES CLIMATICAS DAS 32 LOCALIDADES PROGRAMADAS FOI POSSIVEL ATENDER 28, CERCA DE 80%.  |

| Eixo Obj Meta Setor     | Quadrimestre  | Avaliação   |
|-------------------------|---------------|---|
| <b>DISA OESTE/GVISA</b> |               |   |
|                         | <b>1º QDM</b> | PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO DOS LABORATÓRIOS NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2012. DE 54 LOCALIDADES PRIORITÁRIAS, 29 LOCALIDADES FORAM TERMONEBULIZADAS. INSTALADOS 25.000 MOSQUITEIROS NA ÁREA DO DISA OESTE: NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, VILA DO TARUMÃ, COMUNIDADE CRISTO REI, ESCOLA FAZENDA, COMUNIDADE METE MACHA, COMUNIDADE ABELHA, RAMAL MAMA NA ÉGUA, COMUNIDADE TULIÃO, E BENEZER, COMUNIDADE AGROVILA, NOVA CANAÃ, RAMAL DOS SINDICATOS, COMUNIDADE DO LIVRAMENTE, RAMAL DA GRAMA, COMUNIDADE PAU ROSA, PORTAL DO CARIBE, COMUNIDADE SÃO SEBASTIÃO, COMUNIDADE SÃO FRANCISCO, RAMAL DO BRITADOR, COMUNIDADE BOM DESTINO, RAMAL DO BAIANO I, COMUNIDADE ISMAIL AZIZ, RAMAL DA BANANA, VIVENDA VERDE, RAMAL DO DANTAS E RAMAL SANTA LUZIA. REALIZADO 27.759, SENDO 1.010 POSITIVOS.                                    |
|                         | <b>2º QDM</b> | INSTALADOS: 1 LABORATORIO NO IGARAPE DO TIU E OUTRO NO CUEIRAS. REALIZADAS TERMONEBULIZAÇÃO EM 16 LOCALIDADES QUE CORRESPONDEM A 50% DOS CASOS DE MALARIA. INSTALADOS MOSQUITEIROS NA ÁREA FLUVIAL, CAMPOS SALES, UNIÃO DA VITORIA E BR 174. REALIZAMOS 48.225 LAMINAS COM 4.263 POSITIVOS  |
|                         | <b>3º QDM</b> | NÃO HOUE A IMPLANTAÇÃO DE APENAS 01 SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MALÁRIA, TENDO EM VISTA A NÃO AQUISIÇÃO DO CONTEINER NA BR 174 KM 05. REALIZADO TERMONEBULIZAÇÃO EM 17 LOCALIDADES NA ÁREA DO DISA OESTE (74%). DISTRIBUÍDOS 5.500 MOSQUITEIROS, SENDO: 2.000 DE CASAL, 1.750 DE SOLTEIRO E 1.750 DE REDE. REALIZAMOS 20.712 LÂMINAS COM 1.122 POSITIVOS.  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |   |
|                         | <b>1º QDM</b> | APESAR DE NÃO TER SIDO PACTUADO HOUE A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE COLETA DE LÂMINAS PARA DIAGNÓSTICO DE MÁLARIA NA FUNDAÇÃO ADRIANO JORGE.   |
|                         | <b>2º QDM</b> | CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA AERONAUTICA EM DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE MALÁRIA. CAPACITAÇÃO DE 24 ACE EM COLETA DO TESTE RÁPIDO PARA MALÁRIA.   |
| <b>DVIPS/DCDTV</b>      |               |   |
|                         | <b>1º QDM</b> | NO 1º QUADRIMESTRE DE 2012, A TRANSMISSÃO DA MALÁRIA EM MANAUS APONTA PARA UMA REDUÇÃO DE 15,5%EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE 2011. APESAR DE ESTAR AQUÉM DA META DE 30%, ESPERADA PARA O ANO, HÁ GRANDE EXPECTATIVA DE REDUÇÃO PERCENTUAL PARA O SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES, POR EFEITO DO IMPACTO DA INSTALAÇÃO DE MOSQUITEIROS IMPREGNADOS DE LONGA DURAÇÃO (MILD) E DEMAIS AÇÕES INTEGRADAS, DESENVOLVIDAS AO LONGO DO 1º QUADRIMESTRE NAS ÁREAS RURAIS DO MUNICÍPIO. TAIS AÇÕES CONSISTEM EM: COLETAS SISTEMÁTICAS DE LÂMINAS (BUSCA ATIVA) EM PACIENTES DE ÁREA DE RISCO, CONTROLE VETORIAL (BORRIFAÇÃO E FOG SELETIVOS) E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.   |
|                         | <b>2º QDM</b> | NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2012, A TRANSMISSÃO DA MALÁRIA EM MANAUS APONTA PARA UMA REDUÇÃO DE 46% EM RELAÇÃO AO QUADRIMESTRE EQUIVALENTE DE 2011, TOTALIZANDO 3287 CASOS CONTRA 6099 NO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR. DE JANEIRO A AGOSTO, A REDUÇÃO JÁ ALCANÇA 34,3%, SUPERANDO A META DE 30% PACTUADA PARA O ANO. CONSIDERANDO QUE O SEGUNDO SEMESTRE COSTUMA APRESENTAR NÚMEROS AINDA MENORES, EXISTE GRANDE EXPECTATIVA QUE ESSA REDUÇÃO SEJA AINDA MAIOR, CONSIDERANDO A RECENTE MELHORIA DA CONDIÇÃO LOGÍSTICA DO PROGRAMA, O QUE DEVE AMPLIAR O LEQUE DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELAS SUBGERÊNCIAS DE ENDEMIAS. TAIS AÇÕES CONSISTEM EM: COLETAS SISTEMÁTICAS DE LÂMINAS (BUSCA ATIVA) EM PACIENTES DE ÁREA DE RISCO, CONTROLE VETORIAL (BORRIFAÇÃO E FOG SELETIVOS) E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.                   |
|                         | <b>3º QDM</b> | NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2012, A TRANSMISSÃO DA MALÁRIA EM MANAUS APRESENTOU UMA REDUÇÃO DE 37,1% EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE 2011, ESTA REDUÇÃO CONFIRMA A SUPERAÇÃO DA META DE 30% REDUÇÃO, ESTABELECIDADA PARA O ANO DE 2012, JÁ QUE FORAM REGISTRADOS 9.808 CASOS DE MALÁRIA DURANTE TODO O ANO DE 2012 E 14.732 CASOS DE MALÁRIA EM 2011, O QUE REPRESENTA UMA REDUÇÃO DE 33,4%. ESSE RESULTADO PODE SER ATRIBUÍDO, DENTRE OUTROS FATORES, A TEMPESTIVIDADE NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE, AO MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DOS CASOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE EM ÁREAS DE ALTA TRANSMISSÃO, AO EFEITO DO IMPACTO DA INSTALAÇÃO DE MOSQUITEIROS IMPREGNADOS DE LONGA DURAÇÃO (MILD) E AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDA AO LONGO DO 3º QUADRIMESTRE NAS ÁREAS RURAIS E PERIURBANAS DO MUNICÍPIO. |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
| <b>4. AMPLIAR EM 18% A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DE COORTES, PASSANDO DE 72% EM 2009 PARA 90%, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | AS CAPACITAÇÕES ACONTECERAM NO 1º QUADRIMESTRE DE 2012.<br>A TRIAGEM UNIVERSAL NÃO HÁ PREVISÃO PARA IMPLANTAÇÃO NESTE DISTRITO. FICANDO ESTABELECIDO PELO NÍVEL CENTRAL - ÁREA TÉCNICA COMO PRIORIDADE UMA UNIDADE PILOTO NO DISA SUL.<br>NA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES NAS UNIDADES, A USA BALBINA MESTRINHO AGUARDA INAUGURAÇÃO FICANDO PENDENTE A IMPLANTAÇÃO DA AÇÃO.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | IMPLEMENTADAS EM 04 UNIDADES DE SAÚDE A AÇÃO PROGRAMADA. RESTANDO 06 UNIDADES PARA OS DEMAIS QUADRIMESTRE.<br>NOTIFICADOS 02 CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO 1º QUADRIMESTRE. EM 01CASO OS CONTATOS FORAM EXAMINADOS. NO OUTRO CASO, O USUÁRIO ERA VIAJANTE E NÃO FOI POSSÍVEL A EQUIPE IDENTIFICAR OS CONTATOS.<br>O MAIOR ENTRAVE EM IMPLEMENTAR A TRIAGEM UNIVERSAL NAS DEMAIS UNIDADES É A NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS.  |
|  | <b>2º QDM</b> | REALIZADAS VISITAS NAS UNIDADES: DJALMA BATISTA, FRANCO DE SÁ E MARIA IDA MENTONI PARA IMPLEMENTAR AS AÇÕES.<br>CAPACITADO 01 TÉCNICO DA POLICLÍNICA DJALMA BATISTA NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATA.<br>EXAMINADOS 04 CONTATOS NA POLICLÍNICA FRANCO DE SÁ.<br>REALIZDO TRIAGEM UNIVERSAL NAS SEGUINTE UNIDADES: MANSOUR BULBOL, LINDALVA DAMASCENO, LEONOR DE FREITAS E RAIMUNDO FRANCO DE SÁ.   |
|  | <b>3º QDM</b> | IMPLEMENTADAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE EM 02 UNIDADES NESTE QUADRIMESTRE.<br>CONTATOS EXISTENTES NO PERÍODO: 03; EXAMINADOS: 01, PERCENTUAL DE 33%, NA POLICLÍNICA DJALMA BATISTA.<br>AÇÃO FICOU PREJUDICADA TENDO EM VISTA A FALTA DE TÉCNICO NO 3º QUADRIMESTRE.   |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | NO REFERIDO QUADRIMESTRE DIAGNOSTICAMOS 01(UM) CASO DE HANSENÍASE QUE VEM SENDO ACOMPANHADO DE ACORDO COM AS DIRETRIZES DO PROGRAMA. FOI REALIZADA VISITA NA UNIDADE NOTIFICADORA (PSR SÃO PEDRO) COM O COORDENADOR MUNICIPAL DO PROGRAMA DE HANSENÍASE.  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | FALTA DE TRANSPORTE.<br>TÉCNICO RESPONSÁVEL POR MAIS DE UMA AÇÃO E TRABALHANDO SÓ UM EXPEDIENTE DIFICULTA AS VISITAS.   |
|  | <b>2º QDM</b> | BAIXA ADESAO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE.<br>INADIMPLÊNCIA NA ENTREGA DOS RELATÓRIOS.<br>FALTA DE ESTRUTURA FÍSICA PARA IMPLANTAÇÃO DA TRIAGEM UNIVERSAL.   |
| <b>DVIPS/HANSENÍASE</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | A AÇÕES DO CONTROLE DA HANSENÍASE VEM SE DESENVOLVENDO DE ACORDO COM O CRONOGRAMA DE ATIVIDADES: REALIZADA CAMPANHA EM ALUSÃO AO DIA MUNDIAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE QUE NÃO TEVE A REPERCUSSÃO ESPERADA, DADA A INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES CONTRA DENGUE E O EXCESSO DE CHUVAS NA SEMANA DO EVENTO; REALIZADAS VISITAS DE MONITORAMENTO; AS AÇÕES EDUCATIVAS NAS UNIDADES E ESCOLAS FORAM MANTIDAS.<br>A CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS E MÉDICOS OCORRERÁ NO 2º QUADRIMESTRE, COM O OBJETIVO DE AMPLIAR O NUMERO DE EAS COM O PROGRAMA IMPLANTADO.<br>AS EQUIPES DE TRIAGEM UNIVERSAL AINDA NÃO FORMAM INSITUIÍDAS DEVIDO A DIFICULDADE COM RH, O QUE PODERÁ SER SANADO COM OS SERVIDORES QUE FORMA ADMIITIDOS PELO CONCURSO; AS BACIOSCOPIAS DE LINFA AINDA SÃO REALIZADAS EM PEQUENA ESCALA, UMA VEZ QUE APROXIMADAMENTE 70% DOS PACIENTE AINDA SE ENCONTRAM FORA DA REDE MUNICIPAL; A BAIXA COBERTURA DOS EXAMES DE CONTATO DEVERÁ MELHORAR NOS PRÓXIMOS QUADRIMESTRES POIS, FIZEMOS UM LEVANTAMENTO JUNTO À FUAM E ENCAMINHAMOS PARA AS NOSSAS UNIDADES.<br>EM RELAÇÃO A AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS, OS PROCESSOS ESTÃO EM ANDAMENTO.<br>AINDA NÃO É POSSIVEL IDENTIFICAR OS ATENDIMENTOS FISIOTERAPICOS NO GIL. |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
|   | <b>3º QDM</b> | NO 3º QUADRIMESTRE FORAM CAPACITADOS OS ACS DO DISA RURAL FLUVIAL E TERRESTRE PELO PROGRAMA DE HANSENÍASE. ADQUIRIDOS EQUIPAMENTOS AUDIO VISUAIS E DE INFORMÁTICA ATRAVÉS DE RECURSOS DA PORTARIA MS Nº 2556/2011. DISPONIBILIZADOS MATERIAIS EDUCATIVOS PARA AS AÇÕES DO PROGRAMA DE HANSENÍASE. MELHORA NA INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA PONTA COM A COORDENAÇÃO DE HANSENÍASE.   |
| <b>5. AMPLIAR EM 3,2% AO ANO A TAXA DE CURA DA TUBERCULOSE, PASSANDO DE 75% EM 2009 PARA 85%, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | DEVIDO A SUSPENSÃO DE RECURSOS FINANCEIROS E DO VALE REFEIÇÃO EM MEADOS DE AGOSTO DE 2012 DESTINADO AO TRATAMENTO SUPERVISIONADO GEROU UMA SÉRIE DE DIFICULDADES NO ANDAMENTO DAS AÇÕES NESSE PERÍODO.   |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | REALIZADAS 2.933 DOSES DE BCG NO DISA OESTE; A META PACTUADA PARA A TAXA DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA FOI DE 84,0% E O RESULTADO ALCANÇADO NO 1º QUADRIMESTRE DE 2012 FOI DE 90,5% (ALCANÇE DE 106,47% DA META). O PERCENTUAL DE ABANDONO DIMINUIU SIGNIFICATIVAMENTE PARA 6,8%. ESSE RESULTADO FOI ALCANÇADO POR APOIO DA EQUIPE DE TRABALHO VOLTADA PARA AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE, COM O PROJETO OPAS/USAID E PELO APOIO DA GESTÃO.<br>MANTER AS ATIVIDADES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO TÉCNICO OPORTUNO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE, DURANTE O PERÍODO DE ACOMPANHAMENTO DO MESMO; MANTER NO DISA ATUALIZAÇÃO OPORTUNA DO EXAMES/ATIVIDADES DE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS, COMO EXAME DE CONTATOS, RESULTADO DO TESTE ANTI-HIV, DA CULTURA DE ESCARRO DOS CASOS DE RETRATAMENTO E REALIZAÇÃO DE TDO. |
|   | <b>2º QDM</b> | A META DE BCG PARA DISTRITO OESTE E DE 2777E REALIZAMOS 2985.<br>DOS 64CASOS COM BK POSITIVO, REALIZAMOS TDO EM 34.<br>DOS 61CASOS COM BK POSITIVO 53 FORAM CURADOS.<br>AS UNIDADES LEONOR DE FREITAS E FRANCO DE SÁ REALIZAM TRATAMENTO DE INFECÇÃO LATENTE.<br>A TÉCNICA RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA DEMITIU-SE E OS DADOS NÃO FORAM LANÇADOS NESTE PERÍODO. ESTAMOS PROVIDENCIANDO O LANÇAMENTO.<br>EXAMINAMOS 262 SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS E DIAGNOSTICAMOS 3 CASOS BK POSITIVO.<br>DE 73 CASOS, 10 FORAM TESTADOS PARA HIV.<br>A OFICINA FOI FEITA NOS DIAS 18, 19 DE ABRIL<br>FORAM REALIZADOS SUPERVISÕES TÉCNICAS NAS SEGUINTE UNIDADES: MSF VILA PRATA, UBS SANTO ANTONIO, UBS SANTOS DUMONT, UBS RAYOL DOS SANTOS E POLI DJALMA BATISTA.   |
|   | <b>3º QDM</b> | META DE BCG PARA DISTRITO OESTE É DE 2777 E REALIZAMOS 3532.<br>META 02 NÃO FOI ALCANÇADA DEVIDO A RESISTÊNCIA À ADESÃO AO TIPO DE TRATAMENTO.<br>NÃO ATINGIMENTO DA META 03 DEVIDO A RECURSOS HUMANOS LIMITADOS.<br>META 04 FOI ALCANÇADA NOS DOIS PRIMEIROS QUADRIMESTRES.<br>META 05 NÃO ALCANÇADA DEVIDO A DIFICULDADE DE ADESÃO DO CONTATO AO EXAME (NÃO COMPARECE, RECUSA).<br>META 06 ALCANÇADA NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE.<br>META 07 NÃO ALCANÇADA DEVIDO A RESISTÊNCIA DO PACIENTE A REALIZAÇÃO DE EXAME.<br>REALIZAMOS VÁRIAS VISITAS TÉCNICAS E ORIENTAÇÕES AS UNIDADES, MAS SEGUNDO ORIENTAÇÃO DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE TUBERCULOSE, ESTAS NAO CONTAM COMO SUPERVISÃO TÉCNICA.   |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | O PEQUENO NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS DE TUBERCULOSE FACILITOU O CONTROLE E O ACOMPANHAMENTO DOS MESMOS, SENDO QUE TODOS TIVERAM O SEU TRATAMENTO SUPERVISIONADO E A DISPONIBILIZAÇÃO DE UMA CESTA BÁSICA. HOUVE 2 PACIENTES COM ALTA POR CURA EM NOSSA ÁREA, E UM CASO DE ALTA POR ABANDONO DE UM PACIENTE QUE NÃO MORA MAIS EM NOSSA ÁREA DE ABRANGÊNCIA, MAS QUE CONTINUA O TRATAMENTO DE UMA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO CARDOSO FONTES.<br>COM RELAÇÃO AO AUMENTO NO PERCENTUAL DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EXAMINADOS, O QUE EXPLICA ESSE AUMENTO É A IMPLANTAÇÃO DO PSF NOS PSR, A SENSIBILIZAÇÃO, O TREINAMENTO E A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA REALIZAREM A BUSCA ATIVA EM SUAS RESPECTIVAS COMUNIDADES.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
|  | <b>2º QDM</b> | AS 15 DOSES DE BCG FORAM EM CRIANÇAS NASCIDAS EM DOMICÍLIO POR NÃO TER MATERNIDADE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO DISAR E TAMBÉM PELO FATO DE QUE A MAIORIA DAS MÃES PERMANECEM NA ÁREA URBANA APÓS O PARTO.  |
|  | <b>3º QDM</b> | COM ADOÇÃO DO TRATAMENTO DOTS E ESFORÇO DE TODA EQUIPE DA ESF FORAM POSSÍVEIS ACOMPANHAR, TRATAR E OBTER A CURA DOS PACIENTES IDENTIFICADOS.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR FOI PROGRAMADO COM O FUNDO GLOBAL NÃO SENDO POSSÍVEL REALIZAR POR TER TERMINADO O CONVÊNIO ITEM 1 E 9 ESTÃO REPETIDOS.<br>DIFICULDADE COM TRANSPORTE PARA REALIZAR AS SUPERVISÕES.<br>O TÉCNICO SÓ TRABALHA UM HORÁRIO E ACUMULA OUTRAS AÇÕES NO SETOR.  |
|  | <b>2º QDM</b> | INADIPLÊNCIA E ATRASOS NA ENTREGA DOS RELATÓRIOS.<br>BAIXA ADESAO DOS PROFISSIONAIS DAS UBS AO TDO.<br>DESCONTINUIDADE DOS INCENTIVOS AO TDO.<br>BUSCA DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO INCIPIENTE.   |
| <b>DVIPS/TUBERCULOSE</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A META PACTUADA PARA A TAXA DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA FOI DE 82,4% E O RESULTADO ALCANÇADO NO 1º QUADRIMESTRE DE 2012 FOI DE 73,4% (ALCANÇE DE 89% DA META).<br>EMBORA 95% DOS CASOS DESTA QUADRIMESTRE JÁ TENHAM SIDO ENCERRADOS OPORTUNAMENTE, O RESULTADO FINAL AINDA ESTÁ PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO, VISTO QUE 5% AINDA ESTÃO SEM SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO E OUTROS 5% PERMANECEM ENCERRADOS POR TRANSFERÊNCIA, CONTUDO, AINDA É PREOCUPANTE O PERCENTUAL DE CASOS ENCERRADOS POR ABANDONO (13%).           |
|  | <b>2º QDM</b> | O ACOMPANHAMENTO MENSAL DOS CASOS EM TRATAMENTO NÃO ESTÁ SENDO ATUALIZADO OPORTUNAMENTE NAS BASES DO SINAN DOS DISTRITOS DE SAÚDE, EM FUNÇÃO DA FALTA DE CUMPRIMENTO DO FLUXO DE INFORMAÇÃO PELAS UNIDADES, PREJUDICANDO A AVALIAÇÃO DAS METAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO, EXAME DE CONTATOS E TESTAGEM PARA HIV. ESTA ÚLTIMA META TAMBÉM VEM SENDO PREJUDICADA PELO TETO DE EXECUÇÃO DA SOROLOGIA NO SISTEMA DE REGULAÇÃO, BEM COMO POR PROBLEMAS NO FLUXO DE DEVOLUÇÃO DOS RESPECTIVOS RESULTADOS. |
| <b>6. MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA POLIOMIELITE E DA FEBRE AMARELA URBANA, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | COM A INAUGURAÇÃO DE 09 UNIDADES ESF AMPLIADAS NESSE PERÍODO AGREGANDO A OFERTA DE VACINA NESSES SERVIÇOS CONTRIBUIU PARA MELHORIA DAS COBERTURAS VACINAIS NESSE DISTRITO CONSIDERANDO A EXISTÊNCIA DE VÁRIOS VAZIOS ASSISTENCIAIS.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | FORAM REALIZADAS 2.872 3ª DOSES DE VACINA CONTRA A POLIOMIELITE.<br>FORAM REALIZADAS 2.663 DOSES DE VACINA CONTRA FEBRE AMARELA.<br>A CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DOS EAS, PARA ATUAREM EM SALAS DE VACINA E REDE DE FRIO, SERÁ REALIZADA DE 02A 03/08/12E 08A 15/10/12.<br>AS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE SERÃO REALIZADAS NOS MESES DE JUNHO E AGOSTO DE 2012.  |
|  | <b>2º QDM</b> | VACINAMOS 2.657 CRIANÇAS COM TERCEIRAS DOSES DE PÓLIO.<br>VACINAMOS 3.035 CRIANÇAS COM A VACINA CONTRA A FEBRE AMARELA.<br>REALIZAMOS UMA ATUALIZAÇÃO EM SALA DE VACINA PARA 71 ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE UBSF, NOS DIAS 2 E 3/08/2012.<br>VACINAMOS 3.9819 CRIANÇAS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE.   |
|  | <b>3º QDM</b> | VACINAMOS 2657 CRIANÇAS COM TERCEIRAS DOSES DE PÓLIO.<br>VACINAMOS 3097 CRIANÇAS CONTRA FEBRE AMARELA.<br>FORAM QUALIFICADOS 54 PROFISSIONAIS DOS EAS PARA ATUAREM EM SALAS DE VACINA E REDE DE FRIO.<br>NÃO HOUE A REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS DE VACINAÇÃO NESTE QUADRIMESTRE.   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
| <b>DISA RURAL</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | PROGRAMÇÃO DO SEGUNDO QUADRIMESTRE.   |
|   | <b>3º QDM</b> | FORAM INCLUIDAS AS DOSES REFERENTES AOS 2º E 3º QUADRIMESTRES. 119 NO 2º QUADRIMESTRE E 91 NO TERCEIRO. INFORMAMOS QUE AS METAS REFERENTES AO SEGUNDO QUADRIMESTRE NÃO FORAM LANÇADAS.  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | CAMPANHA DE VACINAÇÃO EM JUNHO E AGOSTO COM A IMPLANTAÇÃO DE SI PNI OS AJUSTES ESTÃO SENDO FEITOS NO SISTEMA OS DADOS DE COBERTURA, E ESTÃO SUJEITOS A ALTERAÇÃO  |
|   | <b>2º QDM</b> | IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO DO SI PNI, ESTAMOS COM DIFICULDADE DE MONITORAMENTO CONTÍNUO DEVIDO A ESCASSES DE RH NO DISA. COM A IMPLANTAÇÃO DO SI PNI TIVEMOS BAIXA DA COBERTURA VACINAL, DEVIDO OS DADOS NÃO SEREM COLOCADOS EM TEMPO REAL NAS UBS.  |
| <b>DVIPS/GERIM</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | CAMPANHAS PREVISTAS PARA JUNHO E AGOSTO DE 2012.  |
|   | <b>2º QDM</b> | NESTE ANO ACONTECEU SOMENTE 01 ETAPA DA CAMPANHA CONTRA POLIOMEILITE, SENDO ALCANÇADA A META PACTUADA PELO MUNICÍPIO DE MANAUS.   |
|   | <b>3º QDM</b> | EXECUTADO 100% DAS CAMPANHAS ESTABELECIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE   |
| <b>7. ELIMINAR A RUBÉOLA, A SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA E O TÉTANO NEONATAL E MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | REALIZADAS 5.278 DOSES DA VACINA TRÍPLICE VIRAL.<br>REALIZADAS 07 INVESTIGAÇÕES E ACOMPANHAMENTO DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS.<br>REALIZADAS 2.978 DOSES DA VACINA TETRAVALENTE.  |
|   | <b>2º QDM</b> | VACINAMOS 3.464 CRIANÇAS DE 01 ANO COM TRÍPLICE VIRAL.<br>ACOMPANHAMOS 16 CASOS SUSPEITOS DE RUBEOLA SENDO QUE TODOS FORAM DESCARTADOS.<br>VACINAMOS 2.665 CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM A VACINA TETRAVALENTE.  |
|   | <b>3º QDM</b> | VACINADOS 2.667 CRIANÇAS DE 01 ANO COM TRÍPLICE VIRAL.<br>ACOMPANHADOS 16 CASOS SUSPEITOS DE RUBÉOLA SENDO QUE TODOS FORAM DESCARTADOS.<br>VACINADOS 309 CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM A VACINA TETRAVALENTE.  |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | ALCANÇAMOS 144% VACINANDO 124 CRIANÇAS.   |
|   | <b>3º QDM</b> | EM RELAÇÃO AO Nº DE DOSES DE TETRAVALENTE APLICADAS EM CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO, AS DOSES APLICADAS REFERENTES AO SEGUNDO QUADRIMESTRE NÃO FORAM LANÇADAS, DESTA FORMA ESTAMOS LANÇANDO 101 DOSES REFERENTES AO 2º QUADRIMESTRE E 33 REFERENTES AO 3º.                                  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |   |
|   | <b>2º QDM</b> | NÃO PODEMOS DAR COMO CONCLUSIVO A COBERTURA DEVIDO AS DIFICULDADES JÁ CITADAS NA META 06 COM A IMPLANTAÇÃO DO SI PNI. ESTAMOS EM AJUSTES CONTÍNUOS PARA ESTABILIZAÇÃO DO SISTEMA COMO TESTE PILOTO PARA CORRIGIR AS DISCREPANCIAS ATÉ A IMPLANTAÇÃO NAS DEMAIS SALAS DE VACINA DE MANAUS. |
| <b>8. AMPLIAR A COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B, COM TRÊS DOSES, NA POPULAÇÃO DE 01 A 19 ANOS DE IDADE, PASSANDO PARA 95%, ATÉ 2013.</b>              |               |   |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | A POPULAÇÃO DE 01 A 19 ANOS DO DISA OESTE CORRESPONDE A 146.538 E A META ALCANÇADA FOI DE : 90,56% (132.709).   |
|   | <b>2º QDM</b> | VACINADOS 13.5320 PESSOAS COM A TERCEIRA DOSE DE HEPATITE B.  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | VACINADOS 2.559 CRIANÇAS DOSES DA VACINA HEPATITE B, 3 DOSES, EM MENORES DE 01 ANO.   |
|  | <b>2º QDM</b> | VACINADOS 2.621 CRIANÇAS COM TERCEIRA DOSE DE HEPATITE.   |
|  | <b>3º QDM</b> | VACINADAS 392 CRIANÇAS COM TERCEIRA DOSE DE HEPATITE.   |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | ALCANÇADO UM PERCENTUAL DE 131% VACINANDO 113 CRIANÇAS.   |
|  | <b>2º QDM</b> | APLICADOS 106 DOSES CONTRA HEPATITE B.  |
|  | <b>3º QDM</b> | NESTE QUADRIMESTRE FORAM APLICADAS 100 DOSES DE VACINA CONTRA HEPATITE B.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | OS AJUSTES NO SI PNI ESTÃO SENDO REALIZADOS PODENDO ALTERAR A COBERTURA PARA O PERÍODO.   |
|  | <b>2º QDM</b> | DIFICULDADES COM RELAÇÃO A ANÁLISE DO SI PNI CONFORME DESCRITO NAS METAS 6/7  |
| <b>9. DESCENTRALIZAR A REDE DE FRIO PARA OS 05 DISTRITOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | CAPACITADOS PROFISSIONAIS EM SALA DE VACINA EM REDE DE FRIO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | AÇÃO 5 - NÃO REALIZADO POR FALTA DE PROFISSIONAL CAPACITADO DISPONÍVEL PARA REALIZAR O TREINAMENTO. EM PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO FLUXO DE ACOMPANHAMENTO DE REAÇÕES ADVERSAS. REALIZADA CAPACITAÇÃO PARA 90 PESSOAS COM O NOVO CALENDÁRIO DE VACINA PENTAVALENTE/ E ESQUEMA VIP/VOP. IMPLANTAÇÃO DO NOVO CALENDÁRIO BÁSICO VACINAL. REALIZADO CAMPANHA MULTIVACINAÇÃO PARA ATUALIZAÇÃO DE CARTÃO VACINAL, TODAS AS SALAS DE VACINA ESTIVERAM ABERTAS NO DIA DA MOBILIZAÇÃO, ATENDEMOS 22.695 CRIANÇAS, SENDO APLICADAS 9.185 DOSES (103% DA META) E 13.510 FORAM ACOLHIDAS MAIS ESTAVAM COM VACINA EM DI.   |
| <b>DVIPS/GERIM</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | TODOS OS EQUIPAMENTOS JÁ FORAM ADQUIRIDOS PARA EFETIVAR A DESCENTRALIZAÇÃO DO DISA LESTE E SUL, NO ENTANTO, AINDA ESTÁ PENDENTE A INSTALAÇÃO DO GRUPO GERADOR E O EMPENHO E ENTREGA DOS VEICULOS ESPECIFICOS PARA O TRANSPORTE DE IMUNOBIOLOGICOS. VALE RESSALTAR QUE PARA O CONTROLE DESTA ATIVIDADE É IMPRECINDIVEL A CRIAÇÃO DE UMA SUBGERÊNCIA DISTRITAL. QUANTO A INSTALAÇÃO DO SI-PNI NAS SALAS DE VACINAÇÃO, EVIDENCIAMOS PROBLEMAS DE OPERACIONALIAÇÃO DESTE, PRINCIPALMENTE PELA AUSÊNCIA DOS COMPUTADORES EXCLUSIVOS PARA ESTA ATIVIDADE NA SALA. O PROCESSO PARA AQUISIÇÃO JÁ FOI FORMALIZADO, ACREDITAMOS QUE COM ESTE ITEM, MUITOS PROBLEMAS SEJAM SANADOS. A REALIZAÇÃO DO ABASTECIMENTO EM TEMPO HÁBIL A TODAS AS UNIDADES TORNOU-S EUM DESAFIO PARA ESSA GERÊNCIA, DEVIDO AO AUMENTO DO NÚMERO DE SALAS DE VACINA EM MANAUS. ESTA ATIVIDADE, É FINALIZADA EM APROXIMADAMENTE 15 DIAS UTÉIS, PORTANTO, PARA AGILIZAR ESTE PROCESSO É ESSENCIAL A DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO. AS VISITAS TÉCNICAS AS SALAS DE VACINA FORAM ADOTADAS DESDE 2010, COM O OBJETIVO DE MONITORAR AS ATIVIDADES DE IMUNIZAÇÃO E PRESTAR APOIO TÉCNICO AS UNIDADES. ESTA ATIVIDADE INCENTIVA A MELHORIA DO ATENDIMENTO PRESTADO E DIVULGA AS ATIVIDADES EXITOSAS, ATRAVÉS DO PRÊMIO EXCELÊNCIA EM VACINAÇÃO. |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
|   | <b>2º QDM</b> | PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO NAS SEDES DISTRITAIS, EVIDENCIA-SE A NECESSIDADE DE READEQUAÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA DISPONÍVEL NOS DISAS SUL, LESTE E OESTE, ALÉM DA INSTALAÇÃO DO GRUPO GERADOR.<br>QUANTO À INSTALAÇÃO DO SI-PNI, OBTIVEMOS INÚMEROS PROBLEMAS TÉCNICOS DE OPERACIONALIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS, COMPROMETENDO O PROCESSO PLANEJADO PARA EXPANSÃO. PARA APOIO TÉCNICO, SOLICITAMOS A VISITA DA EQUIPE DO DATASUS COMPARECENDO EM AGOSTO NESTA SECRETARIA. ATUALMENTE OS PROBLEMAS ESTÃO SENDO SOLUCIONADOS, DE ACORDO COM A ORIENTAÇÃO TÉCNICA RECEBIDA, PARA POSTERIOR PROSSEGUIMENTO COM O CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO COM SEGURANÇA.<br>RESSALTA-SE A INDA QUE PARA OTIMIZAR A OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA TORNA-SE ESSENCIAL A AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES PARA USO EXCLUSIVO DO SISTEMA NA SALA DE VACINA, A SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÃO JÁ FOI ENVIADO PARA FORMALIZAÇÃO DO PROCESSO. |
|   | <b>3º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO NOS DISAS NÃO ACONTECEU EM VIRTUDE DE NÃO TER OCORRIDO À READEQUAÇÃO FÍSICA DOS MESMOS.<br>NÃO OCORREU NENHUMA IMPLANTAÇÃO DE SI-PNI NAS UNIDADES DE SAÚDE DOS DISA NESTE QUADRIMESTRE.<br>FORAM QUALIFICADOS MAIS 15 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBS, TENDO COMO RESULTADO 140 PROFISSIONAIS TREINADOS, ALCANÇANDO 100 % DO TREINAMENTO EM SI-PNI.<br>AS SALAS DE VACINAS DO MUNICÍPIO DE MANAUS TIVERAM UM ABASTECIMENTO DE 100% MENSAL DO ESPERADO.<br>TODAS AS VISITAS TÉCNICAS AGENDADAS FORAM REALIZADAS COM SUCESSO.  |
| <b>10. INVESTIGAR 100% DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA, SURTOS E AGRAVOS INUSITADOS NOTIFICADOS ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |   |
|   | <b>3º QDM</b> | DOS 297 CASOS DE NOTIFICAÇÕES IMEDIATAS, SURTOS E AGRAVOS INUSITADOS (ATENDIMENTO ANTI-RABICO, DENGUE FHD, DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, INFLUENZA HUMANO, MENINGITES) NESSE PERÍODO FORAM INVESTIGADOS 100% DOS CASOS NOTIFICADOS.<br>NÃO EXITEM PARAMETROS ESTABELECIDOS PARA A BUSCA ATIVA DE AGRAVOS NAS UNIDADES HOSPITALARES, NESSE PERÍODO FORAM REALIZADOS 84 BUSCA ATIVA DE PACIENTES INTERNADOS COM AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.<br>NÃO FORAM PROGRAMADOS CBVE PARA O ANO DE 2012.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | REALIZAMOS AS SEGUINTE INVESTIGAÇÕES: 01 SURTO DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS; 01 CASO SUSPEITO DE RABDOMIÓLISE; 09 CASOS SUSPEITOS DE H1N1; 02 CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA DE CHAGAS; 01 CASO SUSPEITO DE FEBRE MACULOSA.   |
|   | <b>2º QDM</b> | INVESTIGAMOS E ENCERRAMOS 2 SURTOS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS NO MÊS DE MAIO. EM AGOSTO INVESTIGAMOS E ENCERRAMOS 1 SURTO DE ROTAVÍRUS. INVESTIGAMOS 1 SURTO DE DOENÇA TRANSMITIDA POR ALIMENTO, DO DIA 23/08/2012, ESTAMOS AGUARDANDO LAUDO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ENCERRAMENTO.  |
|   | <b>3º QDM</b> | REALIZADO 01 INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE DOENÇAS DIARRÉICAS.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | AS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA CONTINUAM COM NÚMERO MUITO BAIXO DE NOTIFICAÇÕES, TENDO EM VISTA QUE HÁ PRAZO PARA O ENCERRAMENTO DE INSERÇÃO DE DADOS NA BASE DO SINAN MUITAS AO MANDAREM SUAS NOTIFICAÇÕES COM ATRASO FICAM COMO SILENCIOSA POR NÃO HAVER COMO ALTERAR A SITUAÇÃO, EM MUITAS SITUAÇÕES TEM PESSOAS DOENTES E ATÉ NOTIFICADAS PELOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E A EQUIPE NÃO TOMOU CONHECIMENTO, OUTA DIFICULDADE É A ÁREA TERRITORIAL NÃO DEFINIDA DAS CASAS DE SAÚDE OU DESCOBERTA POR ACS.  |
|   | <b>2º QDM</b> | NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR AS DUAS CAPACITAÇÕES PROGRAMADAS DEVIDO A EQUIPE DE VIGILÂNCIA PERDEU PROFISSIONAIS FICANDO BASTANTE DEFAZADO. REALIZADAS 6.368 AÇÕES ESPECÍFICAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (INVESTIGAÇÃO, VISITAS DOMICILIARES, VISITAS INSTITUCIONAIS, ETC).   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
| <b>DVIPS/SERER</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | O FLUXO NO ATENDIMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA ESTÁ EM FASE DE ELABORAÇÃO, PORQUE ENVOLVE SETORES INTERINSTITUCIONAIS. AS UNIDADES NOTIFICADORAS SÃO MONITORADAS DE FORMA CONTÍNUA, INCLUSIVE AOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, PORTANTO A META DE 80% FOI ATINGIDA. A CAPACITAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO EM EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA ESTÁ PREVISTO PARA O 3º QUADRIMESTRE. A CAPACITAÇÃO FOI REALIZADA NO PERÍODO DE 19 A 23 DE MARÇO DE 2012. O FLUXO INTERINSTITUCIONAL ESTÁ EM FASE DE ELABORAÇÃO. COMO CANAIS DE CAPTAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA TEMOS UM N° DE 0800 COM 5 CANAIS DE ATENDIMENTO, TELEFONE CELULAR DE PLANTÃO E EQUIPE DE SOBREVISO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. OS DADOS FORAM ANALISADOS E DISPONIBILIZADOS AOS TÉCNICOS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PORÉM NÃO SOB A FORMA DE BOLETIM, O MESMO ESTÁ EM FASE FINAL DE CONCLUSÃO. |
|   | <b>2º QDM</b> | O FLUXO NO ATENDIMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA NÃO FOI FECHADO PORQUE ENVOLVE SETORES INTERINSTITUCIONAIS. AS UNIDADES NOTIFICADORAS SÃO MONITORADAS DE FORMA CONTÍNUA, INCLUSIVE AOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, PORTANTO A META DE 80% FOI ATINGIDA. A CAPACITAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO EM EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA NÃO FOI REALIZADO, DEVIDO NÃO DISPONIBILIDADE DE MONITORES DO MS PARA O PERÍODO SOLICITADO. O FLUXO INTERINSTITUCIONAL NÃO FOI FECHADO. OS DADOS FORAM ANALISADOS E DISPONIBILIZADOS AOS TÉCNICOS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PORÉM NÃO SOB A FORMA DE BOLETIM.   |
|   | <b>3º QDM</b> | NÃO INFORMADO.   |
| <b>11. IMPLANTAR A ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM 100% HOSPITAIS DO MUNICÍPIO, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>COMISSÃO MUNICIPAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | A COMISSÃO (CMCIRAS) AINDA NÃO ESTÁ ESTRUTURADA COM SEUS MEMBROS, CONTANDO APENAS COM UM DOS SEUS MEMBROS- O PRESIDENTE. SUGESTÃO DE MELHORIA: REATIVAR A COMISSÃO ANTERIORMENTE NOMEADA OU NOMEAR NOVOS MEMBROS. ATUALMENTE QUEM DESEMPEÑA O PAPEL DA COMISSÃO MUNICIPAL É A COMISSÃO DO ESTADO (CECIHA).   |
|   | <b>2º QDM</b> | ATÉ O MOMENTO A COMISSÃO MUNICIPAL NÃO FOI COMPOSTA POR NOVOS MEMBROS, ESTANDO COM APENAS COM UM MEMBRO, O PRESIDENTE DA COMISSÃO. PORTANTO NENHUMA DAS AÇÕES PROGRAMADAS FORAM REALIZADAS.  |
|   | <b>3º QDM</b> | NENHUMA AÇÃO FOI REALIZADA DEVIDO A NÃO REATIVAÇÃO DA COMISSÃO.  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | NÃO PACTUADO PELO MUNICÍPIO  |
| <b>12. MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DO VÍRUS DA RAIVA HUMANA E ANIMAL, ATÉ 2013.</b>                                |               |  |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | NÃO HOUE PROGRAMAÇÃO CAPACITAÇÃO NESSE PERÍODO, NO PERÍODO DE JANEIRO A JULHO OCORRERAM 04 CAPACITAÇÕES NÃO HAVENDO MAIS NECESSIDADE PARA O 3º QUADRIMESTRE. NESSE PERÍODO FOI GERADO APENAS 01 RELATÓRIO, CONSOLIDADO EM DEZEMBRO DEVIDO A INSUFICIÊNCIA DE RH O TÉCNICO RESPONSÁVEL POR ESTA AÇÃO POSSUI OUTRAS 04 AÇÕES PARALELAS.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | REALIZADA CAPACITAÇÃO EM SERVIÇO PARA O CAIC JOSÉ CARLOS MESTRINHO E A UBS DOM MILTON.   |
|   | <b>2º QDM</b> | CAPACITADOS SERVIDORES DAS SEGUINTE UNIDADES: POLICLÍNICA DJALMA BATISTA, UBS SANTO ANTONIO, UBS LUIZ MONTENEGRO.  |
|   | <b>3º QDM</b> | REALIZADO O TREINAMENTO EM SERVIÇO EM 100% DAS UNIDADES QUE POSSUEM O PROGRAMA DA RAIVA HUMANA.  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA AÇÃO HA 120 DIAS DE LICENÇA MÉDICA  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
|  | <b>2º QDM</b> | ESTAMOS SEM TÉCNICO PARA ESTA AÇÃO AO LONGO DO QUADRIMESTRE, NÃO CONSEGUIMOS IMPLANTAR EM MAIS DUAS UBS POR NÃO TERMOS TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA AÇÃO OS DEMAIS TÉCNICOS SOBRECARRREGADOS.   |
|  | <b>3º QDM</b> | TÉCNICO RESPONSÁVEL PELAS AÇÕES IMPOSSIBILITADO DE IMPLEMENTAR METAS POR ESTÁ DE LICENÇA MÉDICA POR MAIS DE UM ANO.   |
| <b>DVIPS/CCZCD</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | A MAIORIA DAS METAS ENCONTRAM-SE DENTRO DO ESPERADO, NO QUE SE REFERE À VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA, OS TRABALHOS JÁ SE INICIARAM NO POSTO FIXO DOCCZ E NA ZONA RURAL, A FASE URBANA TEM PREVISÃO DE INÍCIO NO DIA 1º DE OUTUBRO.<br>OS INSUMOS PARA REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DE CÃES E GATOS Á FORAM LICITADOS E DEVEM SER ENTREGUES EM 30 DIAS A CONTAR DE 18 DE MAIO.<br>AS ÁREAS DE RISCO PARA LEPTOSPIROSE ESTÃO SENDO IDENTIFICADAS E GEORREFERENCIADAS CONFORME A META PROGRAMADA.<br>O CONTROLE DE NATALIDADE ESTÁ SENDO REALIZADO ATRAVÉS DA INTENSIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DE CASTRAÇÃO E POSSE RESPONSÁVE.;<br>O CONTROLE DE ROEDORES ESTÁ SENDO REALIZADO, UTILIZANDO-SE OS INSUMOS AINDA EXISTENTES NO CCZ E SERÁ INTENSIFICADO À PARTIR DA LIBERAÇÃO DOS INSUMOS REFERENTES AO PLANO EMERGENCIAL EM RAZÃO DAS ALAGAÇÕES.   |
|  | <b>2º QDM</b> | NÃO FOI REGISTRADO NENHUM CASO DE RAIVA HUMANA OU ANIMAL NO MUNICÍPIO DE MANAUS NO PERÍODO.<br>A CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA INICIOU NO DIA 20 DE AGOSTO E SE ESTENDERÁ ATÉ 03 DE OUTUBRO ANTECIPADA POR NÃO TER SIDO EXECUTADA NOS ÚLTIMOS DOIS ANOS, OS TRABALHOS SE MANTÉM NO POSTO FIXO DO CCZ E NO POSTO AVANÇADO NO BAIRRO RIACHO DOCE NA ZONA NORTE E CONTINUA NA ZONA RURAL.<br>OS INSUMOS PARA REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DE CÃES E GATOS AINDA NÃO FORAM LIBERADOS EM VIRTUDE DE PENDÊNCIAS POR PARTE DO FORNECEDOR.<br>AS ÁREAS DE RISCO PARA LEPTOSPIROSE ESTÃO SENDO IDENTIFICADAS E GEORREFERENCIADAS CONFORME A META PROGRAMADA.<br>O CONTROLE DE NATALIDADE ESTÁ SENDO REALIZADO ATRAVÉS DA INTENSIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DE CASTRAÇÃO E POSSE RESPONSÁVEL.<br>O CONTROLE DE ROEDORES ESTÁ SENDO REALIZADO, UTILIZANDO-SE OS INSUMOS AINDA EXISTENTES NO CCZ E SERÁ INTENSIFICADO À PARTIR DA LIBERAÇÃO DOS INSUMOS   |
|  | <b>3º QDM</b> | EM VIRTUDE DAS DIFICULDADES ENCONTRADAS NO PERÍODO, TAIS COMO NÚMERO REDUZIDO DE VACINADORES E PROBLEMAS LOGÍSTICOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA, CONSIDERAMOS OS RESULTADOS DO PERÍODO BASTANTE POSITIVOS, PRINCIPALMENTE NO QUE SE REFERE AOS NÚMEROS DE CÃES E GATOS VACINADOS.<br>AINDA HÁ MUITO QUE AVANÇAR EM ALGUNS PONTOS COMO DA PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA, POR EXEMPLO, ONDE A REDE DE ATENDIMENTO NÃO PODE SER AMPLIADA EM VIRTUDE DAS REFORMAS REALIZADAS EM ALGUMAS UNIDADES.<br>A DEMORA NA ENTREGA DOS MICROCHIPS TAMBÉM CONTRIBUIU PARA O ATRASO NO INÍCIO DOS TRABALHOS DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DOS ANIMAIS, QUE DEVE SER INICIADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013.<br>NÃO FOI REGISTRADO NENHUM CASO DE RAIVA HUMANA OU ANIMAL NO MUNICÍPIO DE MANAUS DURANTE O PERÍODO.<br>O SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA DE CÃES E GATOS, DISPONIBILIZADO PELO CCZ FOI INTENSIFICADO E ATINGIU UM NÚMERO BASTANTE SIGNIFICATIVO, APESAR DE AINDA ESTAR MUITO DISTANTE DO IDEAL PARA QUE HAJA UMA REDUÇÃO DOS ANIMAIS ERRANTES E CONSEQÜENTEMENTE DAS AGRESSÕES POR ELES PRATICADAS. |
| <b>13. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A VIGILÂNCIA DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DANT), ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | AS AÇÕES EDUCATIVAS PROGRAMADAS PARA ESSE PERÍODO NO TERMINAL DE ONIBUS (03) E ESCOLAS (02) FORAM REALIZADOS 100%.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | O MATERIAL SERÁ ENTREGUE NAS ESCOLA DO PSE NO MOMENTO DA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS NAS ESCOLAS.   |
|  | <b>2º QDM</b> | DISTRIBUÍDO 1.500 CARTILHAS CONTRA VIOLÊNCIA E 8.500 DE TABAGISMO PARA AS UBSF.   |
|  | <b>3º QDM</b> | MATERIAL ENTREGUE NO 2º QUADRIMESTRE.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>2º QDM</b> | FICAMOS SEM O TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA DANT, HOVE REMANEJAMENTO DAS AÇÕES ENTRE OS TÉCNICOS RESTANTES NO GVISA AÇÃO MAIS PREJUDICADA: SEDENTARISMO.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
|  | <b>3º QDM</b> | NÃO INFORMADO.  |
| <b>DVIPS/GDANT</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | PROCESSOS EM ANDAMENTO, A MAIOR PARTE DAS AÇÕES ESTÁ PROGRAMADA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE.  |
|  | <b>3º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DANT), ESTÁ AINDA EM FASE DE ESTRUTURAÇÃO. E NO PERÍODO VIGENTE, OU SEJA EM 2012, FOI INICIADO O PROCESSO DE ESTABELECIMENTO DA POLÍTICA DE DANT NESTA SECRETARIA, SENDO ENTÃO INSERIDO NO ORGANOGRAMA DA SEMSA, A DIVISÃO DE PROMOÇÃO Á SAÚDE.<br>A DIVISÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE TEM A ATRIBUIÇÃO DE COORDENAR, MONITORAR E AVALIAR AS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO Á SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL COM OBJETIVO DE REDUZIR A MORBIMORTALIDADE RELACIONADAS AS DANT, TENDO COMO EIXOS PRINCIPAIS AS AÇÕES DA GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, ÁREA TÉCNICA DAS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO, DO SEDENTARISMO E DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS.<br>AS METAS PROPOSTAS NESTE PERÍODO DE 2012, SERÃO CONCLUÍDAS EM 2013 CONFORME A PAS.<br>META 1 - REALIZADA A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO NA SEDE DA GDANT, NO DEVEAM.<br>META 2- REALIZADO 1 FÓRUM PARA DISCUSSÃO DAS DANTS, NO "1 SEMINÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E AÇÕES INTEGRADAS", A PROPOSTA DESTES SEMINÁRIO FOI ABORDAR TEMAS COMO: SAÚDE DO TRABALHADOR, PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO, PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DE ÚTERO E DE MAMA, SAÚDE DO HOMEM E OUTROS TEMAS AFIM. COM PARTICIPAÇÃO DE REPRESENTANTES DA COORDENAÇÃO NACIONAL E PRESIDENTE DA ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO.<br>META 3- OS DADOS RELACIONADOS AO SERVIÇO, FORAM ACOMPANHADOS, MONITORADOS E DIVULGADOS EM RELATÓRIOS. PORÉM NÃO FOI FORMALIZADA A PUBLICAÇÃO DE BOLETINS DAS DANT. |
| <b>14. REDUZIR EM 20 % OS ÓBITOS COM CAUSAS MAL DEFINIDAS, PASSANDO DE 12,5% PARA 10%, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | EM RELAÇÃO AOS ÓBITOS MAL DEFINIDOS O DISA SOMENTE RECEBE A DECLARAÇÕES DE ÓBITOS NOS CASOS ACOMETIDOS MATERNO E INFANTIL. DIFICULDADE PARA IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE INVESTIGAÇÃO COM AS ESF É A FALTA DE DEFINIÇÃO DA TERRITORIALIZAÇÃO. OS ENTRAVES BUROCRÁTICOS DIFICULTAM A PARCERIA E O FLUXO DAS INVESTIGAÇÕES E INFORMAÇÕES NAS UNIDADES HOSPITALARES. NESSE PERÍODO O DISAN NÃO RECEBEU NENHUMA CONVOCAÇÃO OU CONVITE PARA PARTICIPAR DE ATIVIDADES NO COMITÊ.   |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | POUCAS UBSF ASSUMEM A INVESTIGAÇÃO DOMICILIAR DOS ÓBITOS OCORRIDOS NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA. AS UNIDADES HOSPITALARES ESTÃO REALIZANDO POUCA INVESTIGAÇÃO HOSPITALAR E/OU DEMORAM PARA RESPONDER A LIBERAÇÃO DE PRONTUÁRIOS. DIFICULDADE DE TRANSPORTE; UM TÉCNICO COM VARIAS AÇÕES E TRABALHANDO SÓ UM EXPEDIENTE;POUCOS REGISTROS NAS FICHAS DE ATENDIMENTO SEJA AMBULATORIAL OU HOSPITALAR.<br>NÃO HOUE CONVOCAÇÃO DO COMITÊ PARA REUNIÕES NESTE PERIODO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | NÃO HOUE NENHUMA CONVOCAÇÃO DO COMITÊ PARA ESTA GERÊNCIA.   |
|  | <b>3º QDM</b> | NÃO HOUE NENHUMA CONVOCAÇÃO DO COMITÊ PARA ESTA GERÊNCIA.   |
| <b>DVIPS/GEIAS</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | A REDUÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSA MAL DEFINIDA É UM PROCESSO LENTO QUE DEPENDE DE TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS, INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL MIF, ÓBITOS INFANTINS, ÓBITOS FETAIS E ÓBITOS POR CAUSA MAL DEFINIDA. COMO AINDA NÃO CONSEGUIMOS TREINAR PROFISSIONAIS MÉDICOS ESTAMOS PROPONDO UMA NOVA ESTRATÉGIA DE TREINAR OS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA QUE ESTÃO CURSANDO OS ULTIMOS PERÍODOS, EM PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
|  | <b>2º QDM</b> | O ENVIO DOS BANCOS DE DADOS DOS SISTEMAS SIM.SINASC E SINAN É REGULAR CUMPRINDO ASSIM A META PROPOSTA. AS REUNIÕES INTERSETORIAIS - A META PROPOSTA FOI DE 4 REUNIÕES NO ANO, JÁ REALIZADAS 2 REUNIÕES NO SEGUNDO QYADRIMESTRE. AS REUNIÕES COM O COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL A META É DE PARTICIPAR DE 12 REUNIÕES NO ANO. NO SEGUNDO QUADRIMESTRE NÃO FOI REALIZADA NENHUMA REUNIAO PELO COMITE DE MORTALIDADE MARTENA E INFANTIL. NO SEGUNDO QUADRIMESTRE AS CAUSAS MAL DEFINIDAS FICARAM EM 10,6%, É UM RESULTADO PRELIMINAR. ESTAMOS CONTINUANDO COM A REALIZAÇÃO DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITO EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL - MIF, ÓBITOS INFANTIS E MAL DEFINIDOS. CAPACITAÇÃO DE MÉDICOS EM PREENCHIMENTO DE DECLARAÇÕES DE ÓBITO - ESSA META NÃO SERIA ALCANÇADA PORQUE É MUITO DIFÍCIL CONSEGUIR QUE OS MÉDICOS RESPONDAM A CONVOCAÇÃO PARA SEREM TREINADOS. RESOLVEMOS MUDAR O FOCO E OBTER UM RESULTADO A LONGO PRAZO. ESTAMOS TRABALHANDO COM AS ESCOLAS FORMADORAS DE MÉDICOS PARA FAZER A INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO. |
|  | <b>3º QDM</b> | A META DE REDUZIR PARA 10,6% OS ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS NÃO FOI ALCANÇADA, ATINGIMOS UM PERCENTUAL DE 12,5%. ESSE PERCENTUAL AINDA PODERÁ SER MODIFICADO COM O RESULTADOS DAS INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO PELOS DISTRITOS DE SAÚDE. O ENVIO DOS BANCOS DE DADOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO: SIM, SINASC E SINAN FOI FEITO COM A REGULARIDADE. A COBERTURA DO SIM ULTRAPASSOU A META PROPOSTA QUE ERA DE 90%. AS REUNIÕES INTERSETORIAIS FORAM REALIZADAS. A PARTICIPAÇÃO DAS REUNIÕES DO COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL, A META NÃO FOI ALCANÇADA PORQUE O COMITÊ NÃO REALIZOU TODAS AS REUNIÕES PROGRAMADAS. QUANTO A CAPACITAÇÃO EM TÉCNICA DE PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO NO 3º QUADRIMESTRE FORAM CAPACITADOS 44 PESSOAS.   |
| <b>15. AUMENTAR EM 10% AO ANO O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS RELATIVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, PASSANDO DE 212 EM 2009 PARA 310, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | NÃO HOUE AVANÇO NESSE SETIDO DEVIDO A INSUFICIÊNCIA DE TÉCNICO PARA RESPONDER E MONITORAR ESSA AREA TÉCNICA.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | REALIZADAS 22 NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, ACOMPANHADO 11CASOS. EM 2011 TIIVERAM 98 NOTIFICAÇÕES DE AGRAVO À SAÚDE DO TRABALHADOR DE UM EAS E NESTE MESMO PERÍODO; EM 2012, 46 NOTIFICAÇÕES.   |
|  | <b>2º QDM</b> | FORAM ACOMPANHADAS 8 NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO, 18 DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO E 1 PAIR NO 2º QUADRIMESTRE DE 2011, TIVEMOS 50 NOTIFICAÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR E NESTE MESMO PERÍODO EM 2012, 68 NOTIFICAÇÕES.  |
|  | <b>3º QDM</b> | ACOMPANHADAS 39 NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO, SENDO: 12 AFASTADOS, 12 DEMITIDOS, 08 RETORNARAM E 21 SEM SUCESSO/ INCORRETO, NOTIFIÇÕES RELACIONADAS AO TRABALHO. A META DO 2º QUADRIMESTRE ESTÁ EM NÚMERO ABSOLUTO E NÃO EM PERCENTUAL, CORRETO SERIA DE 42 NOTIFICAÇÕES (7,7%). META ALCANÇADA AO LONGO DO ANO.  |
| <b>DISA SUL/GVISA</b>  |               |   |
|  | <b>2º QDM</b> | ITEM 3 DO EIXO 2 META 15 - REALIZADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE, ATUALIZAÇÃO NO ULTIMO QUADRIMESTRE   |
| <b>DVIPS/CEREST</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | PARA EXECUÇÃO DO FÓRUM FOI REALIZADO 01CAPACITAÇÃO SOBRE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA 58PESSOAS, O FÓRUM ESTA PREVISTO A SER EXECUTADO ATÉ O FINAL DE 2012. EM ELABORAÇÃO PROJETO DE RECONHECIMENTO DAS UNIDADES EXISTENTES NO DISA NORTE E AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS QUE POSSAM INCORPORAR AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR. REALIZADO TREINAMENTO PARA 12 PESSOAS COM RELAÇÃO AOS AGRAVOS OCORRIDOS COM GRUPO DE TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL. REALIZADO CICLO DE PALESTRAS PARA 107 PESSOAS EM RELAÇÃO AOS DISTÚRBIOS DA VOZ. REALIZADA ATIVIDADE NO MUNICÍPIO DE IRANDUBA QUE FAZ PARTE DO CEREST REGIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR.   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
|   | <b>2º QDM</b> | <p>HOUVE AUMENTO DO NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES EM DECORRÊNCIA DE ATIVIDADES EXERCIDAS JUNTO A GRUPO DE TRABALHADORES E SUA REPRESENTATIVIDADES INTRODUÇÃO AOS FISCAIS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE METODOLOGIA PARA AVALIAR O PROCESSO DE TRABALHO, O AMBIENTE DO TRABALHO COMO POSSÍVEL AGENTE CAUSADOR DE ADOECIMENTO.</p> <p>NO MOMENTO HÁ SERVIDOR DESLOCADO PARA O DISA NORTE COM A ATRIBUIÇÃO ESPECIFICA DE IMPLANTAR UNIDADE SENTINELA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E OUTRO NO DIASA LESTE PARA IMPLEMENTAR ATENÇÃO AO AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA POR INTOXICAÇÃO AO AGROTÓXICO.</p> <p>EM ALABORAÇÃO OFICINA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR A SER REALIZADA COM TODOS OS FISCAIS DAS VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SANITÁRIA, BEM COMO AOS DISTRITOS DE SAÚDE NORTE, SUL, LESTE E OESTE.</p>         |
|   | <b>3º QDM</b> | <p>REALIZADO 05 ATIVIDADES COM ENFOQUE NA PREVENÇÃO A AGRAVOS ESPECIFICOS A SAÚDE DO TRABALHADOR, BEM COMO AS NOTIFICAÇÕES COMPULSORIAS. DESLOCADO 01 SERVIDOR PARA O DISA NORTE PARA SENSIBILIZAR E PROGRAMAR ATIVIDADES PARA IMPLANTAÇÃO DE UNIDADE SENTINELA NO REFERIDO DISTRITO. SENSIBILIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS DA PESQUISA COM AGROTÓXICOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CONSELHEIROS LOCAIS DO DISA LESTE VISANDO AÇÕES DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM INRTOXICAÇÕES EXÓGENAS POR AGROTÓXICOS.</p>  |
| <b>16. AMPLIAR EM 50% O QUANTITATIVO DE AÇÕES BÁSICAS E ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PASSANDO DE 6.364 EM 2009 PARA 9.546, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DVISA</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | <p>A REVISÃO DO CODIGO SERÁ EFETUADA EM 4 MESES A INICIAR NO MÊS DE JUNHO; A COMISSÃO JÁ FOI INSTITUÍDA E POSSUI UM CORPO TÉCNICO DE FISCAIS DE SAÚDE DO DVISA E DO DVEAM.</p> <p>O SISTEMA DE INFORMAÇÃO FOI ELABORADO, ESTANDO OS FISCAIS DE SAÚDE E OS GESTORES CAPACITADOS NO MANUSEIO; A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA ESTA PROGRAMADA PARA O INICIO DE JUNHO/12.</p> <p>AS ATIVIDADES DE ROTINA COMO LICENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTO, FORMALIZAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO, CONCLUSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO, CADASTRO DE ESTABELECIMENTO SUJEITO AO DVISA ESTÃO SENDO REALIZADAS DE ACORDO COM A DEMANDA, SENDO ATENDIDAS 100%.</p> <p>COM RELAÇÃO AO SITE ESTÁ PREVISTO PARA FUNCIONAR NO FINAL DE JULHO/12 CONFORME CRONOGRAMA DO DVISA QUE AGUARDA PRIMEIRAMENTE O FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO.</p> |

| Eixo Obj Meta Setor | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---------------------|---------------|--|
|                     | <b>2º QDM</b> | <p>REALIZAR ANÁLISE DE 100% DA DEMANDA DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA - FORAM REALIZADAS ANÁLISE DE TODOS OS PROCESSOS COM PROJETO ARQUITETÔNICO REQUERIDO NO DVISA. DOIS PROCESSOS ANALISADOS E REANALISADOS NO PERÍODO DE JAN/BARIL FORAM 10 PROJETOS APROVADOS E NO PERÍODO DE MAI/AGO FORAM 9 PROJETOS APROVADOS.</p> <p>ELABORAR 01 MINUTA DO CÓDIGO SANITÁRIO - EM FASE DE ELABORAÇÃO DA MINUTA. PROGRAMADO PARA O TERMINO DO DOCUMENTO EM OUTUBRO DE 2012. OFERECER 20 VAGAS EM CURSO DE ACOLHIMENTO - NÃO REALIZADO. PROPOSTA DE EXECUÇÃO EM NOVEMBRO.</p> <p>INSTALAR E UTILIZAR O1 SISTEMA DE INFORMAÇÃO - INSTALADO NO DVISA E EM FUNCIONAMENTO COM ALGUMAS RESTRIÇÕES DEVIDO O PROBLEMA DE LINK EXISTENTE NO PRÉDIO DO DVISA QUE É DIVIDO COM OUTROS SETORES DA SEMSA.</p> <p>IMPLANTAR E EFETUAR ATUALIZAÇÃO MENSAL NA PÁGINA (SITE) DO DVISA NA REDE INTERNET, DIVULGANDO OS SERVIÇOS DO DVISA E INFORMAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - NÃO REALIZADO. PROPOSTA DE EXECUÇÃO EM OUTUBRO.</p> <p>PARTICIPAR NOS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO DESTINADOS ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - A CHEFE DA DIVISÃO DE SERVIÇOS NÁDIA GORDIANO É A REPRESENTANTE DO DVISA NAS DISCUSSÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA SEMSA. NESTE PERÍODO DE MAI/AGO A NOSSA REPRESENTANTE PARTICIPOU DE DUAS REUNIÕES.</p> <p>CADASTRAR ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DO TRABALHO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO.</p> <p>LICENCIAR ESTABELECIMENTO SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DO TRABALHO DO DVISA DE ACORDO COM A DEMANDA DE PROCESSO REQUERIMENTO QUE HOUVE UM ACRÉSCIMO ACIMA DO ESPERADO.</p> <p>RECEBER DEMANDAS/DENÚNCIAS /RECLAMAÇÕES - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DO TRABALHO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO. O CADASTRO DAS DEMANDAS, NESTE PERÍODO DE MAI/AGO JÁ INICIOU NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO ELABORADO PELO SETOR DE INFORMÁTICA DA SEMSA.</p> <p>INSTAURAR 1500 PROCESSO ADMINISTRATIVOS - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DO TRABALHO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO, JÁ QUE HOUVE UM AUMENTO NA QUANTIDADE DE VISTORIA P LICENCIAMENTO.</p> <p>CONCLUIR 1400 PROCESSOS ADMINISTRATIVOS SANITÁRIOS - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DO TRABALHO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO.</p> <p>PROCESSOS CONCLUÍDOS DE DEMANDAS E DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO.</p> <p>ELABORAR E IMPLANTAR 01 MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS SEGUNDO O CÓDIGO SANITÁRIO - NÃO REALIZADO. PROPOSTA DE EXECUÇÃO EM NOVEMBRO.</p> <p>REUNIR TRIMESTRALMENTE E AVALIAR A EXECUÇÃO DO PLANO - REUNIÕES REALIZADAS DE ACORDO COM A REALIZAÇÃO DAS METAS.</p> <p>REALIZAR 6.000 INSPEÇÕES SANITÁRIAS DE ROTINA E BLITZ - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DO TRABALHO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO.</p> <p>REALIZAR 06 CAMPANHAS EDUCATIVAS DISTRIBUINDO OS MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE A ATUAÇÃO DA VIG. SANITÁRIA - NENHUMA CAMPANHA FOI REALIZADA NESTE PERÍODO MAI/AGO. AS CAMPANHAS ESTÃO PREVISTA PARA SEREM EFETUADAS NOS MESES DE OUTUBRO E NOVEMBRO.</p> <p>DIVULGAR DISK DENÚNCIA DO DVISA (RÁDIO, JORNAL, TV, INTERNET) - AÇÃO REALIZADA MENSALMENTE DE ACORDO AS REPORTAGENS APRESENTADAS NA MÍDIA DA CIDADE, ONDE É DIVULGADO O DISQUE DENUNCIA DO DVISA.</p> <p>MANTER PLANTÃO LIMINAR NOS FINAIS DE SEMANA EM ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL ( LIMINAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA) E DA LEGISLAÇÃO - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DE TRABALHO DO LABORATÓRIO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO.</p> <p>INVESTIGAR E ANALISAR 100% DAS AMOSTRAS DE ALIMENTOS COLETADAS DE SURTO - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DE TRABALHO DO LABORATÓRIO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO.</p> <p>ANALISAR 100% DAS AMOSTRAS DE ÁGUA COLETADAS PELO VIGI-ÁGUA - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DE TRABALHO DO LABORATÓRIO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO.</p> <p>ANALISAR 100% DAS AMOSTRAS DE ÁGUA COLETADAS NOS RIOS E IGARAPES DE MANAUS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE - AÇÃO REALIZADA NA ROTINA DE TRABALHO DO LABORATÓRIO DO DVISA DE ACORDO COM O PREVISTO DO PERÍODO.</p> |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
| <b>3. ATENÇÃO À SAÚDE</b>  |               |  |
| <b>3. AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS E PROMOVER A QUALIDADE, A EQUIDADE E A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE.</b>  |               |  |
| <b>1. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 161 EQUIPES EM 2009 PARA 274, ATÉ 2013.</b>               |               |  |
| <b>DAP/DIGAB</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | EM RELAÇÃO À IMPLANTAÇÃO DAS NOVAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, AGUARDAMOS A REALIZAÇÃO E RESULTADO DO CONCURSO 2012 QUE PRIORIZA A SAÚDE DA FAMÍLIA.<br>EM RELAÇÃO À COMPOSIÇÃO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NAS UNIDADES BÁSICAS TRADICIONAIS, OS DISTRITOS JÁ INICIARAM ESTE PROCESSO DE SENSIBILIZAÇÃO AO MODELO, MAS AINDA DEVIDO AO MODELO TRADICIONAL VIGENTE ENCONTRAMOS RESISTÊNCIA DE VÁRIOS PROFISSIONAIS.<br>INAUGURAMOS 4 NOVAS UBSF E CAMINHAMOS PARA ALCANÇAR A META PROPOSTA NO FINAL DE 2012.<br>A UBSF DOM MILTON FUNCIONA NO MODELO SAÚDE DA FAMÍLIA, COM DUAS EQUIPES E PASSARÁ A FUNCIONAR COM TRÊS EQUIPES NO SEGUNDO QUADRIMESTRE. NOS DEMAIS DISTRITOS O PROCESSO DE ARTICULAÇÃO PARA A CONVERSÃO ENCONTRA-SE AVANÇADO. |
|  | <b>3º QDM</b> | UBS SANTA LUZIA DISA SUL COM 2 EQUIPES, UBS SÃO FRANCISCO COM 3 EQUIPES  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PARA O ALCANCE DA META SERÁ NECESSÁRIO A REALIZAÇÃO E CHAMADA DE PROFISSIONAIS DO CONCURSO PÚBLICO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | ATIVADA A EQUIPE S-08 E INSERIDA NA UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO.   |
| <b>2. AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 41,14% EM 2009 PARA 50%, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/DIGAB</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | OS DISTRITOS INFORMAM ATUALIZAÇÃO MENSAL DO CADASTRO DO CNES.<br>A CLASSIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NAS UBSF FOI INICIADA NO DISTRITO OESTE VOLTADA PARA AS 10 UNIDADES QUE FIZERAM ADESÃO AO PMAQ.<br>A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACONTECERÁ COM O ADVENTO E RESULTADO DO CONCURSO PÚBLICO QUE ESTÁ EM CURSO, E TEM COMO PRIORIDADE O MODELO DE ATENÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA PARA AUMENTAR A COBERTURA DO MUNICÍPIO.<br>TODOS OS DISTRITOS TRABALHAM NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NAS RESPECTIVAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | ATÉ O MOMENTO FORAM TERRITORIZADAS, SEGUINDO O PADRÃO EM QUARTEIRÕES, 41% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. O TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO DAS EQUIPES NÃO ESTÁ OCORRENDO DENTRO DO PROGRAMADO, EM VIRTUDE DE OUTRAS DEMANDAS PRIORITÁRIAS  |
|  | <b>2º QDM</b> | ATÉ O MOMENTO FORAM TERRITORIZADAS, SEGUINDO O PADRÃO EM QUARTEIRÕES, 41% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. O TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO DAS EQUIPES NÃO ESTÁ OCORRENDO DENTRO DO PROGRAMADO, EM VIRTUDE DE OUTRAS DEMANDAS PRIORITÁRIAS  |
| <b>3. AMPLIAR O NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PASSANDO DE 1.327 AGENTES EM 2009 PARA 1.918, ATÉ 2013.</b>         |               |  |
| <b>DAP/DIGAB</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | NÃO HOUE AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO QUADRIMESTRE.   |
| <b>4. IMPLANTAR 10 NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF), ATÉ 2013.</b>   |               |  |
| <b>DAP/DIGAB</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO DE TRÊS NASF TIPO 1 FOI APROVADA PELA CONSELHO DE SAÚDE MUNICIPAL E CIB, PUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO.<br>A ARTICULAÇÃO REALIZADA PARA IMPLANTAÇÃO DA TELESÁUDE NA UBS DOM MILTON, DISTRITO OESTE, ONDE FOI TESTADO COM ÊXITO E PESSOAL CAPACITADO.  |
| <b>DISA OESTE</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO SERÁ REALIZADA NO DEMAIS QUADRIMESTRES CONFORME PROGRAMAÇÃO DA DAB/SEMSA.  |
|  | <b>2º QDM</b> | META NÃO ALCANÇADA UMA VEZ QUE A IMPLANTAÇÃO DO NASF NÃO FOI EFETIVADA   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre | Avaliação  |
|---|--------------|--|
|   | 3º QDM       | NÃO HOUE AVANÇO DEVIDO À FALTA DE ADEQUAÇÃO/CONSTRUÇÃO DE ESTRUTURA FÍSICA E FALTA DE PROFISSIONAL PARA COMPOR A EQUIPE DO NASF.   |
| <b>DISA SUL</b>   |              |  |
|   | 1º QDM       | A IMPLANTAÇÃO SÓ PODERÁ SER VIABILIZADA MEDIANTE A CHAMADA DOS PROFISSIONAIS DO CONCURSO PÚBLICO. ESTÁ AÇÃO DEPENDE DAS ARTICULAÇÕES DA SEMSA.   |
| <b>5. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, ATÉ 2013.</b>   |              |  |
| <b>DAP/DIGAB</b>  |              |  |
|   | 1º QDM       | ELABORADA A MINUTA DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. ORGANIZADA UMA EQUIPE PARA REALIZAÇÃO DO SEMINÁRIO SOBRE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.   |
| <b>6. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 48 EQUIPES EM 2009 PARA 200, ATÉ 2013.</b>                                     |              |  |
| <b>DAP/DISAB</b>  |              |  |
|   | 1º QDM       | AS AÇÕES AINDA NÃO REALIZADAS SÃO INFLUENCIADAS PELO DEFICIT DE RH, BEM COMO, AS REALIZADAS PARCIALMENTE. REFERENTE AO PROTOCOLO ESTAMOS EM FASE DE ELABORAÇÃO.  |
| <b>DISA RURAL</b>   |              |  |
|   | 2º QDM       | AGUARDANDO CHAMADA DE PROFISSIONAIS APROVADOS PELO CONCURSO.   |
|   | 3º QDM       | A OUTRA EQUIPE NÃO FOI IMPLANTADA POR FALTA DE ESTRUTURA NA UNIDADE PARA MONTAR O CONSULTÓRIO.   |
| <b>7. AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ODONTOLOGIA, PASSANDO DE 03 CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) EM 2009 PARA 04, ATÉ 2013.</b> |              |  |
| <b>DAP/DISAB</b>  |              |  |
|   | 1º QDM       | AS AÇÕES NÃO REALIZADAS ESTÃO EM FASE DE LICITAÇÃO OU DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |              |  |
|   | 1º QDM       | QUANTITATIVO RELACIONADO AOS TRATAMENTOS INICIADOS.  |
| <b>8. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, ATÉ 2013.</b>  |              |  |
| <b>DAP/DISAB</b>  |              |  |
|   | 1º QDM       | AS AÇÕES DE COORDENAÇÃO , BEM COMO, AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PREVENÇÃO E CURATIVAS ESTÃO SENDO ACOMPANHADAS PELOS SUPERVISORES.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |              |  |
|   | 1º QDM       | DIFICULDADE DE MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL, VISTO QUE OS PROFISSIONAIS DESTA ÁREA QUE ATUAVAM NO DISA FORAM REMANEJADOS PARA A SEDE.  |
| <b>9. IMPLANTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - SISVAN-WEB EM 20 UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, ATÉ 2013.</b>  |              |  |
| <b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>   |              |  |
|   | 1º QDM       | REALIZADA OFICINA PARA IMPLANTAÇÃO DO SISVAN NOS DISA OESTE, LESTE - PARA ALIMENTAÇÃO DOS DADOS É NECESSARIO ADQUIRIR COMPUTADORES PARA INSERIR OS DADOS NO SISTEMA.<br>REUNIÃO AGENDADA PARA 2º QUADRIMESTRE.   |
|   | 2º QDM       | REGISTRA-SE QUE O PERCENTUAL ALCANÇADO ESTÁ DIRETAMENTE LIGADO AO AUMENTO DE COBERTURA DA CONDICIONALIDADE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, CUJAS INFORMAÇÕES MIGRAM PARA O MÓDULO SISVAN WEB.<br>EM 2012 AS INFORMAÇÕES AINDA NÃO FORAM DISPONIBILIZADAS.<br>CAPACITAÇÃO PARA REGITRO E MONITORAMENTO DO SISTEMA DO SISVAN, 1 º ETAPA FOI REALIZADA NOS DITRITOS (NORTE/ RURAL/ OESTE). |

| Exo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
|   | <b>3º QDM</b> | FORAM IMPLANTADAS AS OFICINAS PARA APRESENTAÇÃO DO INSTRUMENTO COM OBJETIVO DE INFORMAR O ACESSO, MANUSEIO DO SISTEMA VIA WEB, NOS DISTRITOS: NORTE, SUL, LESTE, OESTE, RURAL - TENDO COMO FATOR COMPLICADOR A LENTIDÃO DO SISTEMA, COM VÁRIAS ESPECIFICIDADES DE CAMPOS OBRIGATORIOS. POR SER UM INSTRUMENTO ON LINE DIFICULTA A INSERÇÃO DE DADOS NA ROTINAS DA UNIDADE DE SAÚDE. ENTRE AS ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES, O SISVAN AINDA NÃO É VISTO COM UM SISTEMA PRIORITÁRIO.  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | NO DIA 28 DE MARÇO DE 2012 FOI REALIZADA OFICINA DE IMPLANTAÇÃO DO SISVAN-WEB PARA PROFISSIONAIS DE 10 UNIDADES DA PMAQ NO DISA OESTE. O SISTEMA ON LINE DO SISVAN - WEB NESSE DIA ESTAVA FORA DO AR A NIVEL NACIONAL, DESDE ENTÃO, AS UNIDADES QUE PARTICIPARAM DAS OFICINAS ESTÃO AGENDANDO PARA REALIZAREM A PRÁTICA DO PROGRAMA COM O TÉCNICO DO DAB/ÁREA TÉCNICA NUTRIÇÃO.   |
|   | <b>2º QDM</b> | DÉFICIT DE PROFISSIONAIS PARA OPERACIONALIZAR O SISTEMA.<br>DIFICULDADE DE ACESSO A INTERNET NA MAIORIA DAS UNIDADES COM O SISVAN-WEB IMPLANTADO.   |
|   | <b>3º QDM</b> | APRIMORAR O ACOMPANHAMENTO E O MONITORAMENTO DAS UNIDADES ONDE OCORREU A IMPALANTAÇÃO DO SISVAN-WEB.  |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | NO DISA RURAL AINDA NÃO TEMOS A PMAQ IMPLANTADA NAS UNIDADES, PORÉM FIZEMOS UMA PREVISÃO DE IMPLANTAR O SISVAN-WEB EM 6 UNIDADES COM EQUIPE DA ESF (PSR N.SRA. FÁTIMA, PSR N. SRA. FÁTIMA, PSR PAU ROSA, PSR ADA VIANA, PSR EPHIGÊNIO SALES E PSR SÃO PEDRO) NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2012.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | ESTA AÇÃO PERTENCE A ESTRATÉGIA NACIONAL DO PROGRAMA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL (ENPACS). AINDA NÃO FOI INICIADA, POIS SERÁ COORDENADA COM A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA "REDE AMAMENTA".  |
|   | <b>2º QDM</b> | [EIXO3 META 9] AÇÃO 1) NAS UNIDADES QUE AS FICHAS FORAM ENTREGUES, TIVEMOS A ENTREGA DE 100% DAS MESMAS.  |
| <b>10. REDUZIR A DESNUTRIÇÃO ENERGÉTICO-PROTÉICA (DÉFICIT PONDERAL) ENTRE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE, PASSANDO DE 7,93% EM 2007 PARA 4,5%, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | O ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍIA CORRESPONDE NA 1º VIGÊNCIA 2012 DE 94.232 FAMÍLIAS COM A META DE 76%, PERFAZENDO ATÉ O MOMENTO O TOTAL DE 30.074 FAMÍLIAS ACOMPANHADAS (31,91%).<br>ESTA PROGRAMADA DO 2º AO 3º QUADRIMESTRE.<br>PROGRAMA DE VITAMINA A PROGRAMADA PARA 2º QUADRIMESTRE.   |
|   | <b>2º QDM</b> | EM 2011, O NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE ABAIXO DO PERCENTIL 3 FOI DE 628, O QUE REPRESENTA UM PERCENTUAL DE 0,32% DO TOTAL DE 196.005 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS RESIDENTES EM MANAUS (IBGE 2010). CONSIDERANDO QUE, EM 2010, A COBERTURA FOI DE 0,69%, OBSERVA-SE UM DECRÉSCIMO DE 0,54%, SIGNIFICANDO UMA EVOLUÇÃO POSITIVA DO CENÁRIO. EM 2012 AS INFORMAÇÕES AINDA NÃO FORAM DISPONIBILIZADAS.<br>IMPLANTADO O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A "A MAIS" EM 94 UNIDADES DE SAÚDE, MOBILIZANDO 750 SERVIDORES E ESTUDANTES DO PROGRAMA BOLSA UNIVERSIDADE.META ATINGIDA: CRIANÇAS (27.858) 6 A 11 MESES: 3.273 DOSES ADMINISTRADAS, PERFAZENDO 11,75%, CRIANÇAS (128.816) 12 A 59 MESES - 1º DOSE: 19.997 E 2º DOSE: 653 - TOTAL DE 20.650 - 17,32%. |
|   | <b>3º QDM</b> | A ANÁLISE TOTAL DAS OFICINAS REALIZADAS EM 2012 : 131 TUTORES FORMADOS, 12 RODAS DE CONVERSA REALIZADA E 13 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE CREDENCIADAS COM A ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL, SENDO FORMADOS 131 PROFISSIONAIS DAS UBS.   |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |   |
|   | <b>3º QDM</b> | TER UM CARRO AEXCLUSIVO DA NUTRIÇÃO PERMITIU O AUMENTO DE VISITAS TÉCNICAS E A REALIZAÇÃO DAS RODAS DE CONVERSA. CONTUDO NÃO FOI O SUFICIENTE PARA ATINGIR A META ESTABELECIDADA.<br>AS VISITAS TÉCNICAS TAMBÉM FAVORECERAM O ALCANCE DA META DE ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS DO BOLSA FAMÍLIA. DAÍ O RESULTADO DE ACOMPANHAMENTO DE 90% DOS BENEFICIÁRIOS NO DISAN.  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | ESTÁ PREVISTA A REALIZAÇÃO DE 1 OFICINA NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2012 E OUTRA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2012. DE ACORDO COM O ÚLTIMO CONSOLIDADO DO MS/DATASUS DO DIA 4/5/12, AS UNIDADES DO ÂMBITO DO DISA OESTE REALIZARAM 22,61% DA META DE 76%.  |
|  | <b>2º QDM</b> | OFICINAS REALIZADAS, TENDO COMO DIFICULDADE AS DIVERSAS ATRIBUIÇÕES QUE OS TUTORES DESEMPENHAM. O DÉFICIT DE PROFISSIONAIS, TRANSPORTE E INSUMOS TEVE UM GRANDE IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES, PRINCIPALMENTE NO QUE CONCERNE A RETIRADA DO CARRO E DO MOTORISTA DISPONIBILIZADOS AO DISA OESTE.  |
|  | <b>3º QDM</b> | META SUPERADA DE 76% PARA 90%.   |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | O ACOMPANHAMENTO É REALIZADO ATRAVÉS DE DUAS VIGÊNCIAS. A PRIMEIRA TEM PREVISÃO PARA SER FECHADA ATÉ O FINAL DE JULHO.   |
| <b>DISA SUL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A SEDE DO DISA NÃO DISPÕE DE UMA NUTRICIONISTA ,O QUE DIFICULTA OS TRABALHO A SER REALIZADO NA ÁREA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | ESTA AÇÃO PERTENCE A ESTRATÉGIA NACIONAL DO PROGRAMA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL (ENPACS). AINDA NÃO FOI INICIADA, POIS SERÁ COORDENADA COM A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA "REDE AMAMENTA". PROBLEMAS ESTRUTURAIS, LOGÍSTICOS E EMERGÊNCIAS DIFICULTAM O ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, TAIS COMO: CONTROLE DAS INFORMAÇÕES CADASTRADAS, FALTA DE PESSOAL TREINADO PARA A ACOMPANHAR AS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS, AS PRÓPRIAS FAMÍLIAS NÃO ADEREM ADEQUADAMENTE AO PROGRAMA (DEPOIS DE CONSEGUIDO O BENEFÍCIO NÃO RETORNAM AS UNIDADES DE SAÚDE), A CHEIA DO RIO NEGRO (QUE VEM EXIGINDO PRIORIDADE POR PARTE DA SECRETARIA) E ETC. |
|  | <b>2º QDM</b> | [EIXO 3 META 10] AÇÃO 1) INTERAÇÃO POSITIVA DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA RODA DE CONVERSA.  |
| <b>11. PROMOVER O ACESSO DE 100% DAS GESTANTES E CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE AO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PROGRAMADO PARA O 2º QUADRIMESTRE.   |
|  | <b>2º QDM</b> | NÃO HÁ RESULTADO ALCANÇADO PARA O INDICADOR, TENDO EM VISTA A IMPOSSIBILIDADE DE MENSURAR O QUANTITATIVO DE INDIVÍDUOS E SEUS NÍVEIS DE HEMOGLOBINA PROPOSTO PELO INDICADOR. O PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO É UMA AÇÃO DE PREVENÇÃO, ENQUANTO QUE ESTE INDICADOR TRABALHA A PREVALÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA, ENVOLVENDO INDIVÍDUOS JÁ COM COMPROMETIMENTO NOS NÍVEIS DE HEMOGLOBINA.SUGERE-SE, PORTANTO, UMA REVISÃO NO INDICADOR, DE MODO A CONTEMPLAR O OBJETIVO DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO À ANEMIA.  |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | A META E VISITAS TÉCNICAS FOI ULTRAPASSADA. O RESULTADO POSITIVO OCORREU EM VIRTUDE DA IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO DAS UNIDADES E SAÚDE. O RESULTADO SERIA POTENCIALIZADO SE HOUVESSE A IMPLANTAÇÃO EFETIVA DO APOIO INSTITUCIONAL ÀS UBS. CONTUDO OBSERVA SE O BAIXO ENVOLVIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM O PNSF. RECOMENDA-SE A INCLUSÃO DE UM ESTAGIÁRIO NO DISAN PARA O APOIO A IMPLANTAÇÃO DOS PROGRAMAS DA ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.   |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PROGRAMAÇÃO PREVISTA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | ALGUMAS DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA A REALIZAÇÃO DAS VISITAS TÉCNICAS E A FALTA DE VEÍCULO E MOTORISTA. A EQUIPE DO PROGRAMA NUTRICIONAL TAMBÉM CONTRIBUIU PARA O PROCESSO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | (EIXO 3 META 11) AÇÃO 1) TREINAMENTO DA PMAQ NO AUDITÓRIO DA UBS JAPIIM PARA 105 PROFISSIONAIS DA S 01. S 02, S 04, S 05, S09, S 12, S 16, S 17, S 18 E S 43.  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
| <b>12. AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES DA POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS (PMH) IMPLANTADAS E APOIADAS TECNICAMENTE, PASSANDO DE 50 UNIDADES DE SAÚDE EM 2009 PARA 200, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE PARA A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DA PMH NO DISA RURAL FORAM REALIZADAS 03 (TRÊS) OFICINAS DE SENSIBILIZAÇÃO COM OS GESTORES COM A DEFINIÇÃO DE DISPOSITIVOS. FORAM REALIZADAS TAMBÉM RODAS DE CONVERSA SOBRE A HUMANIZAÇÃO NAS SEGUINTE LOCALIDADES: PSR SÃO PEDRO, PSR PAU ROSA, PSR EFHIGÊNIO SALLES E PSR N. SRA. FÁTIMA. NESSAS RODAS DE CONVERSA TIVEMOS A PARTICIPAÇÃO DOS GESTORES, TRABALHADORES E USUÁRIOS. ESSAS UNIDADES ESTÃO TRABALHANDO NA DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS PARA DESENVOLVER O DISPOSITIVO DEFINIDO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | NO SEGUNDO QUADRIMESTRE AMPLIAMOS AS SENSIBILIZAÇÕES DOS PROFISSIONAIS E ACOMPANHAMENTO DAS UNIDADES QUE ESTÃO TRABALHANDO COM 01 (UM) DISPOSITIVO. AS 11 (ONZE) UNIDADES FLUVIAIS ESTÃO DEFININDO 01 (UM) DISPOSITIVO.  |
|  | <b>3º QDM</b> | APENAS OS PROFISSIONAIS DA UNIDADE FLUVIAL SEMSA IV NÃO PARTICIPARAM DAS OFICINAS REALIZADAS. PARA ALCANÇAR ESSA UNIDADE DEFIMOS COMO ESTRATÉGIA A REALIZAÇÃO DA OFICINA NO BARCO.   |
| <b>DTRAB/GESAU</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | WORKSHOP PREVISTO PARA O MÊS DE JUNHO. II MOSTRA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE PREVISTA PARA O MÊS DE NOVEMBRO. CARTA DE DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE EM FASE DE CRIAÇÃO DA ARTE.  |
|  | <b>2º QDM</b> | AS OFICINAS DE SENSIBILIZAÇÃO FORAM REALIZADAS NOS 05 DISTRITOS DE SAÚDE. DOS 250 TRABALHADORES QUE INICIALMENTE PARTICIPARIAM, SOMENTE 153 PARTICIPARAM EFETIVAMENTE. ALGUMAS AUSÊNCIAS FORAM JUSTIFICADAS PELA EXISTÊNCIA DE VÁRIAS OUTRAS AÇÕES ACONTECENDO PARALELAMENTE, O QUE IMPEDIU A PARTICIPAÇÃO DE ALGUNS TRABALHADORES. NA MAIORIA FORAM AUSÊNCIAS INJUSTIFICADAS. A II MOSTRA DE HUMANIZAÇÃO SERÁ REALIZADA DIA 22 DE NOVEMBRO DE 2012. ALCANÇADO MAIS DE 100% NESTA AÇÃO PELA INCLUSÃO DAS ESF NO PROCESSO. ALGUMAS UBS CHAMADAS NÃO MANDARAM REPRESENTANTES ENTÃO AMPLIAMOS O CONVITE PARA AS UNIDADES DA ESF. A CARTA DE DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE JÁ ESTÁ COM A ARTE PRONTA, MAS NÃO PODE SER DISTRIBUÍDA TENDO EM VISTA O PERÍODO ELEITORAL. A SUA DISTRIBUIÇÃO SERÁ REALIZADA NO MÊS DE NOVEMBRO NA II MOSTRA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE. |
|  | <b>3º QDM</b> | HUMANIZAÇÃO - NÃO CONSEGUIMOS AVANÇAR NA DEFINIÇÃO DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. A GRANDE DEMANDA DE TRABALHO DOS TÉCNICOS QUE TAMBÉM SÃO RESPONSÁVEIS POR VÁRIAS OUTRAS AÇÕES, PREJUDICOU A AGENDA DE TRABALHO DA HUMANIZAÇÃO. QUANTO A INSERÇÃO DA DIRETRIZ ACOLHIMENTO NAS AÇÕES DE 10 ÁREAS TÉCNICA, OPTAMOS POR FORTALECER AS AÇÕES NAS ÁREAS TRABALHADAS NO 1.º QUADRIMESTRE. AS DEMAIS METAS FORAM QUALI-QUANTITATIVAMENTE CUMPRIDAS.   |
| <b>13. IMPLANTAR 04 UNIDADES DE PRONTO-ATENDIMENTO (UPA), ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DAESU</b>   |               |  |
|  | <b>2º QDM</b> | AS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO GEBES MEDEIROS E ARTHUR VIRGÍLIO, FARÃO PARTE DAS REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DENTRO DO DIMENSIONAMENTO DA PORTARIA MINISTERIAL CONTEMPLADAS NO PLANO DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DO AMAZONAS.   |
| <b>DAESU/SAMU</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | DUAS UPA ESTÃO EM CONSTRUÇÃO, COM PREVISÃO DE ENTREGA NO 4º TRIMESTRE/2012.  |
| <b>14. MANTER EM PLENO FUNCIONAMENTO O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DAESU/SAMU</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | AS BASES TERRESTRES ESTÃO EM PROCESSO DE CONCLUSÃO DE LICITAÇÃO, COM PREVISÃO DE INÍCIO DAS OBRAS PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE. O NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE URGÊNCIA CONTINUA COM A PARCERIA COM O HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ, UTILIZANDO PLATAFORMA DE ENSINO A DISTÂNCIA, NESTE PERÍODO HÁ UM ÍNDICE DE FÉRIAS MAIOR DIMINUINDO A ADESÃO AOS CURSOS.   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
|   | <b>2º QDM</b> | O NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO SAMU CONTINUA EM PARCERIA COM O HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ NA CAPACITAÇÃO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA A TODOS OS PROFISSIONAIS DO SAMU, E MANTÉM SEUS TREINAMENTOS INTERNOS DE CAPACITAÇÃO. AS BASES DO SAMU TERRESTRE ESTÃO EM FASE DE CONCLUSÃO DA OBRA.   |
| <b>15. AMPLIAR EM 120% A OFERTA DE PROCEDIMENTOS POR IMAGEM DA REDE MUNICIPAL, PASSANDO DE 56.890 EM 2009 PARA 125.335, ATÉ 2013.</b>   |               |   |
| <b>DAESU/DIADI</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | OS EXAMES DE IMAGEM APRESENTADOS CONTÉM APENAS PARTE DA PRODUÇÃO DAS UNIDADES MÓVEIS DA SAÚDE DA MULHER. POR NÃO ESTAREM DISPONÍVEIS OS DADOS DE PRODUÇÃO DO MÊS DE ABRIL, NO SIA SUS, COMPUSEMOS O 1º QUADRIMESTRE COM OS DAODS DE PRODUÇÃO REFERENTE AOS MESES DE DEZEMBRO 2011, JAN/ FEV/ MAR 2012.  |
|   | <b>2º QDM</b> | OS DADOS APRESENTADOS PARA O 2º QUADRIMESTRE CORRESPONDEM AOS MESES DE ABRIL, MAIO, JUNHO E JULHO/2012.   |
|   | <b>3º QDM</b> | NO 3º QUADRIMESTRE NÃO FOI SOMADO 7.387 DE EXAMES DE MAMOGRAFIA. ESTE QUANTITATIVO SOMADO A 10.239 DE RAIOS X GERA UM TOTAL DE 17.626 EXAMES; META ALCANÇADA 61,33%.  |
| <b>16. AMPLIAR EM 50% A OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS, PASSANDO DE 1.524.885 EM 2009 PARA 2.287.327, ATÉ 2013.</b>   |               |   |
| <b>DAESU/DIADI</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | A COLETA ITINERANTE NO 1º QUADRIMESTRE ESTÁ EM FASE DE INTEGRAÇÃO DO SOFTWARE COM OS LABORATÓRIOS EXECUTANTES, RAZÃO PELA QUAL FORAM PROGRAMADAS PARA O 2º E 3º QUADRIMESTRE. O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE ENCONTRA-SE EM PROCESSO DE AQUISIÇÃO. A QUALIFICAÇÃO DOS 20 PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS EM CITOPATOLOGIA ESTA AGUARDANDO A AGENDA DO INCA, RAZÃO PELA QUAL FOI PROGRAMADA PARA MAIO A DEZEMBRO DE 2012. OBS: POR NÃO ESTAREM DISPONÍVEIS OS DADOS DE PRODUÇÃO DO MÊS DE ABRIL NO SIA SUS COMPUSEMOS O 1º QUADRIMESTRE COM OS MESES DE DEZ 2011, JAN, FEV E MAR 2012.   |
|   | <b>2º QDM</b> | OS DADOS APRESENTADOS NO 2º QUADRIMESTRE CORRESPONDEM AOS MESES DE ABRIL, MAIO, JUNHO E JULHO/2012.   |
|   | <b>3º QDM</b> | NÚMERO DE EXAMES LABORATORIAIS SUPEROU A META EM 0,9%. A IMPLANTAÇÃO DO CONTROLE DE QUALIDADE NOS LABORATÓRIOS NÃO ACONTECEU, POIS O PROCESSO FRACASSOU. NÃO FORAM QUALIFICADOS OS ESPECIALISTAS EM CONTROLE DE QUALIDADE DO LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA, POIS O INCA QUE A INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL PELA QUALIFICAÇÃO NÃO ABRIU A AGENDA. IMPLANTADOS 13 POSTOS COLETAS ITINERANTE QUE CORRESPONDE 21,6% DA META.  |
| <b>19. GARANTIR A DISPONIBILIZAÇÃO DE 100% DE MEDICAMENTOS, INSUMOS FARMACÊUTICOS E PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS, PROMOVENDO O USO RACIONAL E SEGURO E PROVIMENTO DE 180 NOVOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |   |
|   | <b>3º QDM</b> | A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO DISAN RECEBE OS PEDIDOS, AVALIA E MONITORA O ABASTECIMENTO DE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO. FAZ ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DAQUELAS UNIDADES COM ATRASO NOS PEDIDOS, GARANTINDO O ACESSO DA POPULAÇÃO AO MEDICAMENTOS QUE FAZEM PARTE DO PADRÃO DA UNIDADE. CONTUDO UMA DIFICULDADE É A INEXISTÊNCIA DE UM PROFISSIONAL CAPACITADO E RESPONSÁVEL PELO EFETIVO CONTROLE DOS MEDICAMENTOS NAS UBSFS, OCASIONANDO PEDIDOS INCOERENTES E DESPERDÍCIO DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS E INSUMOS E ATÉ MESMO A FALTA DE MEDICAMENTOS NAS UNIDADES. OUTRO PROBLMA IDENTIFICADO É A FALTA DE TRANSPORTE EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA A REALIZAÇÃO DE VISITAS ÀS "FARMÁCIAS" NAS UBSF. |
| <b>DISA SUL</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | INSUMOS VIABILIZADOS PARA AS DUAS POLICLÍNICAS NESTE 1º QUADRIMESTRE.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SERÃO REALIZADAS A PARTIR DO SEGUNDO SEMESTRE.  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
|  | <b>2º QDM</b> | <p>A QUALIDADE DAS PRESCRIÇÕES REFERENTES AOS PROGRAMAS DA TUBERCULOSE, HANSENIASE E DST/AIDS MELHOROU 100% DEVIDO A DIVULGAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME), QUE SERVIU COMO APOIO AS PRESCRIÇÕES PELOS PROFISSIONAIS MÉDICOS. RESULTADO OBTIDO (80%) DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS PRESCRITORES DEU-SE ATRAVÉS DO TRABALHO DA COMISSÃO PERMANENTE DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CPFT), A QUAL LANÇOU A RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME), CONTRIBUINDO PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS DOS PROGRAMAS DA TUBERCULOSE, HANSENIASE E DST/AIDS DO DISTRITO SUL.</p> <p>ATUALMENTE, SOMENTE OS FARMACÊUTICOS, ATUANTES NAS POLICLÍNICAS, TÊM PARTICIPADO DE CURSOS DE ATUALIZAÇÃO, INCLUSIVE DA ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS IMPORTANTES PARA O MUNICÍPIO COMO A REMUME., FALTANDO APENAS OS TÉCNICOS QUE TRABALHAM NAS FARMACIAS DAS UBS.</p> <p>ATUALMENTE, TODAS AS POLICLINICAS, UBS E UBSF (100%) ESTAO SENDO ABASTECIDAS DO ELENCO BASICO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAUDE REGULARMENTE PELO DEPARTAMENTO DE LOGISTICA (DELOG).</p> <p>DOS 80% DE ESTABELECIMENTOS VISITADOS, DETECTOU-SE OS PROBLEMAS TECNICOS ACERCA DOS MEDICAMENTOS ARMAZENADOS E DISPENSADOS E REALIZOU-SE AS ORIENTACOES NECESSARIAS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE.</p> <p>100% DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE NOTIFICADORES DOS PROGRAMAS TUBERCULOSE, HANSENIASE E DST/AIDS SAO ABASTECIDOS 100% DOS MEDICAMENTOS SOLICITADOS SEM QUALQUER DIFICULDADE.</p>          |
| <b>20. REDUZIR A MORTALIDADE NEONATAL, PASSANDO DE 10,93 POR MIL NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 9,5 POR MIL NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/SESCA</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | AS AÇÕES ESTÃO SENDO REALIZADAS A CONTENTO ENTRETANTO ALGUMAS ATIVIDADES TIVERAM QUE SER REAGENDADAS EM VIRTUDE DA GRANDE DEMANDA DE TREINAMENTOS EM CURSO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | <p>PARA O CUMPRIMENTO DESTA META AMPLIAMOS EM MAIS 5 AMBULATÓRIOS DO BEBÊ DE RISCO, FORAM REALIZADAS (01) REUNIÃO POR DISTRITO BEM COMO COM AS MATERNIDADES DE REFERENCIA, PARA ESTRUTURAR A REFERENCIA E CONTRARREFERENCIA. FICANDO ASSIM DISTRIBUIDOS: DISA OESTE TINHA UM AMBULATORIO DE SEGUIMENTO AMPLIOU-SE PARA 2 (DOIS); DISA SUL AMPLIADO PARA 2 (DOIS) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO; DISA NORTE TINHA UM AMBULATORIO DE SEGUIMENTO AMPLIOU-SE PARA 3 (TRÊS); DISA LESTE AMPLIOU-SE PARA 2 (DOIS) AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO.</p> <p>REALIZAMOS A SEMANA MUNDIAL DE ALEITAMENTO MATERNO NA MATERNIDADE MUNICIPAL DR. MOURA TAPAJÓZ, COM A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE.</p> <p>REALIZAMOS VISITAS TRIMESTRAIS NA MATERNIDADE MUNICIPAL DR. MOURA TAPAJÓZ PARA AVALIAR O CUMPRIMENTO DOS 10 PASSOS E CRITÉRIOS GLOBAIS PARA A INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA.</p> <p>REALIZAMOS POR TRIMESTRAL O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS 54 UNIDADES DE SAÚDE DA REDE AMAMENTA BRASIL PELOS TUTORES.</p> <p>IMPLANTAMOS O PROTOCOLO DE ALEITAMENTO MATERNO NAS 54 UNIDADES DE SAÚDE DA REDE AMAMENTA BRASIL, PARA TANTO FOI NECESSÁRIO UMA REUNIÃO COM OS DISA'S E GESTORES DAS UNIDADES DE SAÚDE.</p> <p>AMPLIAMOS DE 38 PARA 54 UNIDADES DE SAÚDE NA REDE AMAMENTA BRASIL, ESTA AMPLIAÇÃO SE DEU POR MEIO DE UMA OFICINA DE FORMAÇÃO DE TUTORES.</p> <p>IMPLANTAMOS A FICHA DA PRIMEIRA SEMANA DE SAÚDE INTEGRAL NAS 08 UNIDADES DE SAÚDE DO DISA RURAL.</p> |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | AS UBS ARMANDO MENDES, E ÁUGIAS GADELHA E POLICLINICA ANA BARRETO REALIZAM ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS DE 0 A 15 MESES , NA SALA DE IMUNIZAÇÃO, DENTRO DAS ORIENTAÇÃO DA REDE AMAMENTA BRSL. OS PROFISSIONAIS DESTA UNIDADE SÃO SENSIBILIZADOS PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO. E AS UNIDADES, COMO INTEGRANTES DA RAB, SÃO MONITORADAS SISTEMATICAMENTE. ESTAS UNIDADES DEVERÃO SER CERTIFICADAS NA RAB AINDA EM 2013.   |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | IMPLANTADO 01 AMBULATÓRIO PARA ASSISTÊNCIA NEONATAL AOS BEBÊS DE RISCOS NO DISA OESTE - UBS LEONOR DE FREITAS. META ANUAL ALCANÇADA.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | AÇÕES PREVISTAS PARA O SEGUNDO SEMESTRE DE 2012.   |
|  | <b>2º QDM</b> | <p>[EIXO 3 META 20] AÇÃO 1) META ATINGIDA.</p> <p>[EIXO 3 META 20] AÇÃO 2) META NÃO ATINGIDA. TUTORES DA REDE AMAMENTA BRASIL EM NÚMERO INSUFICIENTE.</p> <p>[EIXO 3 META 20] AÇÃO 3) AÇÃO PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.</p>  |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
| <b>21. REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL DE 15 POR MIL NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 14 POR MIL, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DAP/SESCA</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE FOI REALIZADA A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PARCERIA COM A SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. AS CAPACITAÇÕES DISTRITAIS PARA A FAMÍLIA BRASILEIRA FORTALECIDA ESTÃO PREVITAS PARA INICAR EM MAIO DE 2012. COMO RESULTADO DAS AÇÕES DO SESCO EM PARCERIA COM O PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO, FORAM REALIZADAS ENCONTROS COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA DIVULGAÇÃO DOS CÓDIGOS E ENFATIZAR A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO.   |
|   | <b>2º QDM</b> | PARA CUMPRIMENTO DESTA META FOI PREVISTO A IMPLANTAÇÃO DE (01) UM AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DA CRIANÇA COM DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA(ASMA) E DIARREIA CRÔNICA. PARA TANTO EM JUNHO FOI REALIZADO A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E IMPLANTADO EM (17) UNIDADES DE SAÚDE: SENDO 04 AMBULATÓRIOS NO DISTRITO LESTE; 04 AMBULATÓRIOS NO DISTRITO NORTE; 05 AMBULATÓRIOS NO DISTRITO SUL; 04 AMBULATÓRIOS NO DISTRITO OESTE. POR TANTO ULTRAPASSAMOS A META PROPOSTA. FORAM REALIZADAS 2 OFICINAS PARA IMPLANTAÇÃO DO KIT FAMILIA BRASILEIRA FORTALECIDA, SENDO 01 NO DISTRITO NORTE E UMA NO DISTRITO SUL, TOTALIZANDO 50% DAS UNIDADES POR DISTRITOS. PARA AMPLIAÇÃO EM 20 % DA OFERTA DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NA UNIDADES DE SAÚDE FORAM REALIZADAS DUAS REUNIÕES COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A DIVULGAÇÃO DOS CÓDIGOS DA AÇÃO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |   |
|   | <b>3º QDM</b> | ESSA META RESTRINGE -SE UNICAMENTE À CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS. CONTUDO NÃO É POSSIVEL IMPLANTAR O AIDPI NAS NOSSAS UNIDADES, NA SUA INTEGRIDADE. UMA VEZ QUE A ESTRATÉGIA PREVÊ UM PROTOCOLO E UMA SÉRIE DE MATERIAIS E FORMULÁRIOS NÃO DISPONIBILIZADOS PELA SEDE. ALÉM DISSO A ESTRATÉGIA PREVÊ O USO DE MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS) FORA DO PADRÃO DE ABASTECIMENTOS DE NOSSAS UBSF. RECOMENDA-SE, PORTANTO QUE A ESTRATÉGIA AIDPI SEJA EFETIVAMENTE IMPLANTADA (MATERIAL, FORMULÁRIOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS E MATERIAL IMPRESSO) NAS UNIDADES E NÃO APENAS A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES.  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | OFICINA PROGRAMADA PARA O 2º QUADRIMESTRE, CONFORME CRONOGRAMA REALIZADADO PELA EQUIPE DA SESCO E DO DISA OESTE   |
|   | <b>2º QDM</b> | IMPLANTAÇÃO PROGRAMADA PARA ACONTECER EM OUTUBRO E NOVEMBRO DE 2012.  |
|   | <b>3º QDM</b> | O PROGRAMA FAMILIA BRASILEIRA FORTALECIDA FOI IMPLANTADO EM 49% DOS EAS DO DISA OESTE.  |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | REALIZADAS 2.215 DOSES DA VACINA ROTAVÍRUS, 2º DOSE.  |
|   | <b>2º QDM</b> | REALIZADAS 2.233 DOSES DA VACINA ROTAVÍRUS, 2º DOSE.  |
|   | <b>3º QDM</b> | REALIZADAS 1.931 DOSES DE VACINA ROTAVIRUS, 2º DOSE.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | DADO SUJEITO À ALTERAÇÃO DEVIDO À ANÁLISE DO SIPNI AINDA ESTAR EM ANDAMENTO.  |
| <b>22. REDUZIR GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, PASSANDO DE 23,1% EM 2009 PARA 20%, ATÉ 2013.</b>                |               |   |
| <b>DAP/SESCA</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | AS AÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO DA CADERNETA FORAM PRIORIZADAS PARA ACONTECEREM A PARTIR DE JUNHO/12 EM VIRTUDE DAS AÇÕES INICIAIS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA TEREM DEMANDADO BASTANTE TEMPO DOS TÉCNICOS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE. COM RELAÇÃO AS AÇÕES DE CRESCIMEENTO E DESENVOLVIMENTO ESSAS CONSEGUIRAM SER AMPLIADAS EM VIRTUDE DE REUNIÕES PARA PREENCHIMENTO DOS CÓDIGOS DESSAS AÇÕES E SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. COM RELAÇÃO AOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI FOI REALIZADA UMA REUNIÃO COM REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA SEAS E DOS DISTRITOS PARA TROCA DE INFORMAÇÕES E INÍCIO DAS ATIVIDADE NECESSÁRIAS PARA CONCLUSÃO DO PLANO.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
|  | <b>2º QDM</b> | IMPLANTADO A CADERNETA DO ADOLESCENTE EM 30 UNIDADES DE SAÚDE: SENDO 22 UNIDADES DO DISTRITO OESTE E 08 UNIDADES DO DISTRITO RURAL. OS DEMAIS ESTÃO PREVISTOS PARA O 3º QUADRIMESTRE.<br>REALIZADO TREINAMENTO PARA O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE EM 22 UNIDADES DO DISA OESTE; EM 15 UNIDADES DO DISTRITO SUL.  |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | REALIZADO O MONITORAMENTO DA ENTREGA DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NAS AÇÕES DO PSE E NOS EAS, O MONITORAMENTO DO GUIA DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA; REALIZADO OFICINAS DE APRESENTAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE PARA OS PROFESSORES DAS ESCOLAS INSERIDAS NO PSE E AINDA ESTABELECIDO UM FLUXO DE ATENDIMENTO AOS ADOLESCENTES EM 09 EAS; IMPLANTADO O PSE-SISMEC NAS UNIDADES DO PSE E A IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES EM 03 EAS.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | AS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO SERÃO REALIZADAS NO 2º TRIMESTRE DE 2012.  |
|  | <b>2º QDM</b> | [EIXO3 META 22] AÇÃO 1) ENTREGA DE CADERNETAS DE SAÚDE DO ADOLESCENTE PARA 02 ESF E 01 UBS.<br>[EIXO3 META 22] AÇÃO 2) NÃO FORAM REALIZADAS ATIVIDADES VOLTADAS PARA ESTA AÇÃO.<br>[EIXO3 META 22] AÇÃO 3) O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NAS 02 ESF (REPROLATINA) E 01 UBS FOI PARCIALMENTE SATISFATÓRIA.   |
| <b>23. REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA DE 96,13 POR 100.000 NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 50 POR 100.000 NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DAP/SESAM</b>   |               |   |
|  | <b>2º QDM</b> | O PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA JÁ FOI ELABORADO E AGUARDA A RESOLUÇÃO DE ALGUNS ENTRAVES QUE O GRUPO CONDUTOR ESTADUAL ESTÁ RESOLVENDO.<br>DEVIDO A MODIFICAÇÃO DE VERSÃO DO SISPRENATAL OCORREU UM DECLÍNIO NAS INFORMAÇÕES E QUE JÁ ESTÁ SENDO REALIZADA UMA INTERVENÇÃO PARA OS DEVIDOS AJUSTES.<br>O PROCESSO DE LOCAÇÃO DOS 05 AUTOMÓVEIS ESTÁ EM TRAMITAÇÃO, PORÉM FORAM REALIZADAS OFICINAS ESTIMULANDO AS GRÁVIDAS PARA A VINCULAÇÃO ÀS MATERNIDADES.<br>UNIDADES QUE INSEREM O DIU: SANTOS DUMONT, MANSOUR BULBOL E DEODATO DE MIRANDA LEÃO.<br>AGUARDANDO APROVAÇÃO DO PROJETO DE REFERÊNCIA E CONTRARRFERÊNCIA EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PELA CIB.<br>O AUMENTO NO NÚMERO DE COLPOCITOLÓGICOS ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADO COM A COLETA DAS UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE DA MULHER E O TRABALHO REALIZADO PELO LABORATÓRIO MUNICIPAL SEBASTIÃO MARINHO QUE ATUALIZOU A LEITURA DOS EXAMES. |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | FOI REALIZADO BUSCA ATIVA A TODAS AS PACIENTES COM RESULTADOS ALTERADOS DE PCCUM  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | A META PARA O PERÍODO FOI ALCANÇADA. O RASTREAMENTO ESTÁ SENDO REALIZADO EM TODAS AS GESTANTES ACOMPANHADAS.<br>AS INFORMAÇÕES PARA A LEITURA DA META DO QUADRIMESTRE FICARAM COMPROMETIDAS, TENDO EM VISTA QUE OS DADOS DOS MESES DE MARÇO E ABRIL DE 2012 ESTÃO SENDO CONCLUÍDOS.<br>AS INFORMAÇÕES DO SISPRENATAL ESTÃO INCOMPLETAS, POIS OS DADOS REGISTRADOS NÃO CONDIZEM COM A REALIDADE. O SISPRENATAL ESTÁ SENDO REVISTO.<br>AS INFORMAÇÕES ESTÃO SENDO CONSOLIDADAS PELA EQUIPE DA SEDE/SEMSA, TENDO EM VISTA QUE OS TÉCNICOS DO DISA OESTE NÃO TEM ACESSO AO SISTEMA.   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
|   | <b>2º QDM</b> | META ALCANÇADA. UBS BAIRRO DA PAZ INSERIDA NO 2º QUADRIMESTRE.<br>O SISTEMA NÃO FECHOU AS INFORMAÇÕES DOS MESES DE JULHO E AGOSTO DE 2012. DESSA FORMA O PERCENTUAL REGISTRADO NA META É PARCIAL. A MAIOR DIFICULDADE ENCONTRADA É PARA CONSOLIDAR OS DADOS QUADRIMESTRAIS, POIS O SISTEMA NÃO FECHA OS DADOS EM TEMPO HÁBIL. EMBORA AS AÇÕES ESTEJAM SENDO ANALISADAS, ESTÁ OCORRENDO PROBLEMAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO O QUAL ESTÁ GLOSANDO OS DADO, POIS O SISTEMA GIL NÃO É COMPATÍVEL COM O SISPRENATAL.<br>DADOS REFERENTES AOS MESES DE MAIO, JUNHO E JULHO DE 2012, TOTALIZANDO 452 CONSULTAS DE PUERPÉRIO. NÃO FOI POSSÍVEL INCLUIR OS DADOS DO MÊS DE AGOSTO DE 2012 POIS O SISTEMA AINDA NÃO ESTÁ ATUALIZADO PARA ESTE MÊS. DIFICULDADE DE MENSURAR EM NÍVEL DISTRITAL AS INFORMAÇÕES POIS O SISTEMA SÓ FORNECE DADOS DE MANAUS E NÃO POR DISTRITO DE SAÚDE. |
|   | <b>3º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO E O ACOMPANHAMENTO DO CGP. A AMPLIAÇÃO DE MAIS UMA UNIDADE QUE INSERIU DIU - UBS MANSOUR BULBOL.<br>OS DADOS REFERENTES AO ACOMPANHAMENTO DO SEGUIMENTO EM MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU SÃO TABULADOS PELO MUNICÍPIO, NÃO PODENDO SER VISUALIZADOS NO SISTEMA POR DISTRITO DE SAÚDE. DESSA FORMA A TABULAÇÃO E O ACOMPANHAMENTOS DOS REFERIDOS DADOS FICARAM COMPROMETIDOS NO AMBITO DISTRITAL.   |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | AS INFORMAÇÕES REFERENTES A ESTA AÇÃO SERÃO LANÇADAS A PARTIR DO SEGUNDO QUADRIMESTRE.   |
|   | <b>3º QDM</b> | NEM TODAS AS GESTANTES REALIZARAM 7 CONSULTAS COM A EQUIPE DE ESF, UMA VEZ QUE, PELAS DIFICULDADES DA ÁREA RURAL, ACABAM MIRGRANDO PARA A ÁREA URBANA ATÉ O PARTO.   |
| <b>DISA SUL</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | PROTOCOLO ATUALIZADO DO PRÉ-NATAL EM FASE DE ELABORAÇÃO.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | HOUE MELHORA NA IMPLEMENTAÇÃO DO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO, APESAR DAS DIFICULDADES ESTRUTURAIS E LOGÍSTICAS ENCONTRADAS, BEM COMO AS DIFICULDADES COM A FALTA DE RECURSOS HUMANOS.  |
|   | <b>2º QDM</b> | [EIXO 3 META 23] AÇÃO 1) HOUE INCONSISTÊNCIAS NA ELABORAÇÃO DO RESULTADO DO 1 QUADRIMESTRE. O RESULTADO CORRETO É 31%. A AÇÃO TRANSCORRE A CONTENTO, CAMINHANDO PARA SUPERAÇÃO DOS ÍNIDICES DO ANO ANTERIOR.<br>[EIXO 3 META 23] AÇÃO 2) NÃO HOUE AMPLIAÇÃO DA REDE UNIDADES QUE INSEREM O DIU.<br>[EIXO 3 META 23] AÇÃO 3) META AINDA NÃO ALCANÇADA.<br>[EIXO 3 META 23] AÇÃO 4) DEVIDO A AVALIAÇÃO DAS GESTANTES OCORRER DURANTE A CONSULTA DE PRÉ-NATAL, 100% DAS GESTANTES INSCRITAS ENCONTRAM-SE AVALIADAS.   |
|   | <b>3º QDM</b> | INFORMAMOS QUE, EM RELAÇÃO A AÇÃO DE ID 423, OS VALORES INSERIDOS NO 1 E 2 QUADRIMESTRES ESTAVAM INCORRETOS.<br>OS VALORES CORRIGIDOS SÃO: 1 QUADRIMESTRE = 15,48 E 2 QUADRIMESTRE = 29,39.  |
| <b>24. REDUZIR A MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES, NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 49 ANOS DE IDADE, PASSANDO DE 10,5% EM 2009 PARA 9,5%, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/HIPERDIA</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | OS PROTOCOLOS SE ENCONTRAM IMPLANTADOS NAS 242 UNIDADES, E ESTANDO EM FASE DE IMPLEMENTAÇÃO.   |
|   | <b>2º QDM</b> | AS AÇÕES PLANEJADAS PARA OCORRER NO 2º QUADRIMESTRE ACONTECERAM PARCIALMENTE, ONDE FORAM ALCANÇADAS 600 ECG E A INSTALAÇÃO DE 47 APARELHOS COM O PROGRAMA DO SISHIPERDIA. AS OUTRAS AÇÕES PLANEJADAS NÃO FORAM ALCANÇADAS, EM DECORRENCIA A ALGUMAS SITUAÇÕES: O PROGRAMA DO SISHIPERDIA APRESENTOU PROBLEMAS EM SUA CONFIGURAÇÃO, ONDE SUA ALIMENTAÇÃO NÃO FOI POSSIVEL EM TODAS AS MAQUINAS; E O SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PÉ DIABETICO AINDA NÃO FOI IMPLANTADO POR SE ENCONTRAR EM ANDAMENTO A AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS NECESSARIOS NO CUIDADO AOS PACIENTES COM PE DIABETICO. ESSA INFORMAÇÃO TAMBEM VALE PARA A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM SAUDE, ESTA CAPACITAÇÃO SÓ PODE ACONTECER APÓS AQUISIÇÃO DOS PRODUTOS DE CURATIVO ESPECIFICO, PARA TREINAMENTO PRATICO COM A EQUIPE DE SAUDE.  |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
| <b>DISA NORTE</b>   |               |   |
|   | <b>3º QDM</b> | EM TODAS AS UNIDADES DO PSE FOI REALIZADO AVALIAÇÃO NUTRICIONAL PARA O RASTREAMENTO DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES. FORAM IDENTIFICADAS AS CRIANÇAS DE RISCO, CUJO ATENDIMENTO SEJRA VIABILIZADO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2013, QUANDO SE INICIAM AS AULAS.  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | META ANUAL ALCANÇADA. CAMPANHA REALIZADA NO MÊS DE ABRIL DE 2012.   |
|   | <b>2º QDM</b> | META ALCANÇADA NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE.  |
|   | <b>3º QDM</b> | CAMPANHA REALIZADA NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE.  |
| <b>DISA SUL</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | AÇÃO SERÁ DESENVOLVIDA NO SEGUNDO SEMESTRE  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | A AÇÃO DE QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SERÁ REALIZADA NO SEGUNDO SEMESTRE.  |
| <b>25. IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DAP/SAÚDE INDÍGENA</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2012 HOUVE META SUPERADA, ATINGIDA E NÃO ATINGIDA: A META SUPERADA DIZ RESPEITO À INSERÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA EM MAIS DOIS PROTOCOLOS, SENDO ELES DO ADOLESCENTE E SAÚDE DO IDOSO; A META ATINGIDA FOI A CONSTRUÇÃO DE PARCERIA COM O NÚCLEO DE EDUCAÇÃO INDÍGENA DA SEMED, QUE A PARTIR DA SEGUNDA QUINZENA DE MAIO, IRÁ REALIZAR AÇÕES DE SAÚDE E EDUCAÇÃO EM CONJUNTO COM AS EQUIPES DOS DISTRITOS; TAMBÉM FORAM REALIZADAS DUAS REUNIÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO DISTRITO NORTE E LESTE COM OS TÉCNICOS QUE RESPONDEM PELA AÇÃO DE SAÚDE INDÍGENA NESTES DISTRITO; E A META NÃO ALCANÇADA DIZ RESPEITO À AMPLIAÇÃO DE CADASTROS NOVOS, CUJA PROPOSTA É ATINGIR POR QUADRIMESTRE 43 NOVOS CADASTROS, O QUE NÃO OCORREU NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2012, SENDO ALCANÇADO O NÚMERO DE 29 CADASTROS, FALTANDO 14 CADASTROS PARA ATINGIR A META. |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |   |
|   | <b>3º QDM</b> | OS PRINCIPAIS AVANÇOS FORAM: ARTICULAÇÃO DA ÁREA DE SAÚDE INDIGENA COM SAÚDE DO ADOLESCENTE PARA APRESENTAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE PARA AS LIDERANÇAS INDÍGENAS; REUNIÃO DE LIDENRANÇAS INDÍGENAS COM POLICLINICA ANA BARRETO; VISITAS TÉCNICAS DE MONITORAMENTO PARA VERIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO ÀS FAMILIAS INDIGENAS E A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA TEMÁTICA DA CRIANÇA E ADOLESCENTE INDÍGENA.   |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | AS FAMÍLIAS INDÍGENAS LOCALIZADAS PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS NAS VISITAS DOMICILIARES FORAM TODAS CADASTRADAS. AS INFORMAÇÕES DESSE CADATRAMENTO SERÃO UTILIZADAS PARA TRAÇAR O PERFIL SOCIAL E EPDEMIOLÓGICO DESSAS FAMÍLIAS.  |
|   | <b>3º QDM</b> | A CAPACITAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA FOI DEFINIDA PARA 60 (SESSENTA) PROFISSIONAIS, MAS, CONSIDERANDO ALGUMAS DIFICULDADES APRESENTADAS PELA EQUIPE TÉCNICA DA SEMSA, FOI REDEFINIDA PARA 30 PROFISSIONAIS E A REALIZAÇÃO FOI EM CONJUNTO COM O DISA OESTE. NÃO FOI REALIZADA A 3ª AMOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA. OS ACS CADASTRARAM 99 FAMÍLIAS INDÍGENAS NÃO ALDEIADAS QUE RESIDEM EM VÁRIAS COMUNIDADES RURAIS PERTENCENTES AO MUNICÍPIO DE MANAUS. O LEVANTAMENTO REALIZADO NOS APONTOU E CONFIRMOU ALGUNS DADOS QUE DEVEM SER ANALISADOS PARA A DEFINIÇÃO DE AÇÕES DIRECIONADAS A SAÚDE INDÍGENA.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | AÇÕES PREVISTAS PARA O SEGUNDO SEMESTRE/2012.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
|  | <b>2º QDM</b> | (EIXO 3 META 25) AÇÃO 1) EM 2011 NÃO HOUVE TÉCNICO PARA COORDENAR O PROGRAMA. EM 2012 HOUVE VISITAS COM A COORDENADORA DA SEMSA, A ASSISTENTE SOCIAL E ENFERMEIRA DA SEIND E EQUIPE DA SEMSA, NO EDIFÍCIO GARAGEM, NA RUA 24 DE MAIO.<br>(EIXO 3 META 25) AÇÃO 2) FORAM CAPACITADOS 100% DOS PROFISSIONAIS.<br>(EIXO 3 META 25) AÇÃO 3) AS CARTILHAS NÃO FORAM DISTRIBUIDAS POIS AINDA NÃO CHEGARAM AO DISA SUL.   |
| <b>26. VIABILIZAR, EM 04 UNIDADES PRISIONAIS, O ACESSO DA POPULAÇÃO EM REGIME DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE, ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | META ALCANÇADA PARCIALMENTE, CONSIDERANDO O ATENDIMENTO DO PRÉ-NATAL E PUERPERIO NA CADEIA PÚBLICA FEMININA.   |
|  | <b>2º QDM</b> | AS AÇÕES AINDA NÃO REALIZADAS NOS DOIS QUADRIMESTRES, PASSÍVEIS DE EXECUÇÃO ATÉ DEZEMBRO DESTE ANO SÃO: APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL E ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO ADMISSIONAL, AMBAS EM ANDAMENTO.  |
| <b>27. AMPLIAR EM 20% O NÚMERO DE CONSULTAS PARA A PREVENÇÃO E/OU DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS DO TRATO GENITAL MASCULINO E DE CÂNCERES DE PRÓSTATA, VESÍCULA SEMINAL, URETRA, BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E PÊNIS, PASSANDO DE 89.000 CONSULTAS EM 2009 PARA 106.800, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/SESAH</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | NESTE PRIMEIRO QUADRIMESTRE CONSIDERAMOS O RESULTADO POSITIVO QUANTO À EXECUÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS PARA ESTE PERÍODO, POIS ALCANÇAMOS AS METAS ESPERADAS DE 34,4% NA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO E 29,4% NA QUALIFICAÇÃO EM ACOLHIMENTO. NO ENTANTO AINDA ESTAMOS EM PROCESSO DE CONCLUSÃO QUANTO AOS RELATÓRIOS DE CONSULTAS REALIZADAS À POPULAÇÃO MASCULINA.  |
|  | <b>2º QDM</b> | OBTIVEMOS UM GRANDE AVANÇO NO ALCANCE DAS METAS NESTE QUADRIMESTRE, POIS NOSSAS AÇÕES SÃO MAIS CONCENTRADAS NO MÊS DE COMEMORAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL, EM AGOSTO. ALGUMAS AÇÕES, NO ENTANTO, NÃO SERÃO EXECUTADAS, EM FUNÇÃO DA MUDANÇA DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA ÁREA TÉCNICA, COMO: PACTUAÇÃO DE UTILIZAÇÕES DE CÓDIGOS DE PROCEDIMENTO E CAPACITAÇÃO EM SISTEMATIZAÇÃO; E AINDA, A CAMPANHA DE MÍDIA, QUE FOI INVIABILIZADA POR OUTRAS NECESSIDADES DE SERVIÇO. AS AÇÕES RESTANTES ESTÃO PREVISTAS PARA ACONTECER NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE. |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | O PROTOCOLO NÃO FOI IMPLANTADO PORQUE A SEMSA VIABILIZARÁ A CONSTRUÇÃO DE UM PROTOCOLO ÚNICO PARA TODA A APS; O PROJETO DE PESQUISA ERA UM META APENAS DOS DISA LESTE E OESTE.<br>A SAÚDE DO HOMEM ESTÁ IMPLANTADA EM 27 EAS DO DISAN. DESSA FORMA FORAM DESENVOLVIDAS UMA ATIVIDADE EDUCATIVA POR UBS.  |
| <b>DISA OESTE</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | O MONITORAMENTO DEPENDE DA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO. ESTES TÊM IMPLANTAÇÃO PREVISTA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE; A AQUISIÇÃO DESTAS INFORMAÇÕES, A PARTIR DO DACAR, DEPENDE DE AJUSTES TÉCNICOS REALIZADOS POR ESTE SETOR, QUE ESTÃO EM FASE DE CONCLUSÃO, FICANDO PARA SER LANÇADO NOS DEMAIS QUADRIMESTRES.<br>CAMPANHA PROGRAMADA PARA A SEMANA DE SAÚDE DO HOMEM EM AGOSTO DE 2012.  |
|  | <b>2º QDM</b> | META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE; AS CONSULTAS PARA A POPULAÇÃO MASCULINA ESTÃO SENDO OFERTADAS POR TODOS OS EAS DO DISA OESTE. ENFATIZAMOS QUE DADO A INEXISTÊNCIA DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE CONTEMPLE AS AÇÕES PROGRAMÁTICAS DO PROGRAMA, AS INFORMAÇÕES ESTÃO PREJUDICADAS. ESTÁ SENDO COMPROMETIDA. NESTE SENTIDO A SAÚDE DO HOMEM NO ÂMBITO CENTRAL ESTÁ BUSCANDO DESENVOLVER UM SOFTWARE QUE FILTRE TAIS DADOS; DESTACA-SE COMO PONTO POSITIVO O ESTABELECIMENTO DE PARCERIA ENTRE ESTADO E MUNICÍPIO.                              |
|  | <b>3º QDM</b> | IMPLANTAÇÃO DO MAPA DE ATENDIMENTO A SAÚDE DO HOMEM.   |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PROTOCOLO EM PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO. META PREVISTA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE; FOLDER EM PROCESSO DE CONFECÇÃO. META PREVISTA PARA AGOSTO DE 2012 (SEMANA NACIONAL DA SAÚDE DO HOMEM); DUAS ATIVIDADES PREVISTAS PARA SEGUNDO QUADRIMESTRE E DUAS PARA O TERCEIRO.   |
|  | <b>2º QDM</b> | PROTOCOLO IMPLANTADO EM 38 ESF; META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE; AS CAMPANHAS EDUCATIVAS REALIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO TÊM AUXILIADO NO AUMENTO DA DEMANDA DESTE SERVIÇO.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
|  | <b>3º QDM</b> | REALIZADAS CAMPANHAS EDUCATIVAS VEICULADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE CONTRIBUÍRAM PARA O AUMENTO DA PROCURA POR SERVIÇOS RELACIONADOS A SAÚDE DO HOMEM.   |
| <b>DISA SUL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A SEDE DO DISA RECEBEU RECENTEMENTE UMA NOVA TÉCNICA QUE ASSUMIU AS AÇÕES DA SAÚDE DO HOMEM QUE DESENVOLVERÁ AS AÇÕES PROGRAMADAS NO 2º QUADRIMESTRE.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PREVISTA PARA JULHO/2012.  |
| <b>28. DISTRIBUIR 47.000 CADERNETAS DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COM ABORDAGEM DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, RISCOS E AGRAVOS, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/SESID</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A SER REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE.  |
|  | <b>2º QDM</b> | DISTRIBUÍDAS EM TODOS OS DISTRITOS 6.161 UNIDADES (88%) DO PROGRAMADO PARA O QUADRIMESTRE.   |
|  | <b>3º QDM</b> | AÇÃO REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE ATRAVÉS DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA.  |
| <b>DISA OESTE</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | DISTRIBUÍDAS 2.190 CADERNETAS. O RESTANTE SERÁ DISTRIBUÍDO NOS DOIS QUADRIMESTRES SEGUINTE.  |
|  | <b>2º QDM</b> | MATERIAL EM QUANTIDADE ADEQUADA PARA DISTRIBUIÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA AÇÃO.  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PREVISÃO DE 4 GRUPOS PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE E 3 PARA O TERCEIRO; PROTOCOLO EM PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO; META DEPENDENTE DOS ATENDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS DE UMA ÚNICA POLICLÍNICA; NÚMEROS ADQUIRIDOS POR MEIO DO DACAR; META SE ACOMPANHADA POR INTERMÉDIO DO MAPA DE PRODUÇÃO SAÚDE DO IDOSO DO DISA OESTE E POR MEIO DAS VISITAS TÉCNICAS ÀS UNIDADES; META DEPENDE DA REFORMA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO, TERMINADA RECENTEMENTE. META PREVISTA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE; META DEPENDENDO DE PARCERIA COM CENTRO UNIVERSITÁRIO, PROCESSO ESTE EM ANDAMENTO.   |
|  | <b>2º QDM</b> | A PRÁTICA EDUCATIVA COM IDOSOS TEM SIDO UMA ROTINA NOS EAS. META ANUAL ALCANÇADA; PROTOCOLO EM PROCESSO DE ELABORAÇÃO. SENDO REVISADO PELA EQUIPE DA SEMSA-SEDE; DÉFICIT DE PROFISSIONAIS OFTALMOLOGISTAS, SENDO LOTADO SOMENTE UM NA POLICLÍNICA FRANCO DE SÁ; DESTACA-SE COMO PONTO POSITIVO O APRIMORAMENTO DAS INFORMAÇÕES PELO DACAR. META ANUAL ALCANÇADA; NÃO TEVE AVANÇO TENDO EM VISTA QUE O ESPAÇO DESTINADO NA UBS DEODATO DE MIRANDA LEÃO PARA A REALIZAÇÃO DA META FICOU EM REFORMA POR APROXIMADAMENTE 1 ANO, O QUE LEVOU A DISPERSÃO DOS IDOSOS; E COMO PONTO POSITIVO DESTACAMOS A PARCERIA COM CENTRO DE ENSINO UNIVERSITÁRIO NILTON LINS. DESSA FORMA A META FOI ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE. |
|  | <b>3º QDM</b> | NÃO ACONTECEU A FINALIZAÇÃO DO PROTOCOLO MUNICIPAL DE SAÚDE DO IDOSO. DESSE MODO, NÃO OCORREU SUA IMPLANTAÇÃO EM ÂMBITO DISTRITAL.   |
| <b>DISA OESTE/GVISA</b>  |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | NÃO HOUE A REALIZAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA NESTE QUADRIMESTRE.   |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | FORAM REALIZADAS 33 AÇÕES EDUCATIVAS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE, ATINGINDO 194 IDOSOS, SENDO QUE COMPUTANDO TODAS AS VEZES QUE ESSES IDOSOS PARTICIPARAM DE ALGUMA ATIVIDADE TEMOS UM TOTAL DE 778.  |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
|   | <b>3º QDM</b> | O PROTOCOLO NÃO FOI IMPLANTADO PORQUE AINDA ESTAMOS AGUARDANDO DEFINIÇÃO DA EQUIPE DA SEMSA; EM RELAÇÃO A VACINAÇÃO FORAM REALIZADAS 2046 IDOSOS, PORÉM ALGUNS DESSES IDOSOS NÃO RESIDEM NAS COMUNIDADES RURAIS PERTENCENTES AO MUNICÍPIO; O QUANTITATIVO DE CADERNETAS DISTRIBUÍDAS TENDE A REDUZIR A CADA ANO. NO PRIMEIRO ANO DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE DA PESSOA, QUE FOI EM 2011, CONSEGUIMOS DISTRIBUIR 1111, ULTRAPASSANDO A META QUE FOI DE 755. PARA 2012 DEFINIMOS A DISTRIBUIÇÃO DE 612, CONSIDERANDO 60% DA POPULAÇÃO IDOSA, PORÉM NO PAS APARECE UM QUANTITATIVO DE 1.600. ESSE QUANTITATIVO NÃO PODERÁ SER ATINGINDO, UMA VEZ QUE 100% DOS IDOSOS QUE ESTAVAM CADASTRADOS JÁ HAVIAM RECEBIDO CADERNETAS. COM A AÇÃO DOS ACS NOVOS IDOSOS FORAM CADASTRADOS E RECEBERAM CADERNETAS. O QUANTITATIVO DE 987, ALCANÇADO EM 2012, FOI EM FUNÇÃO TAMBÉM DA TROCA DE CADERNETAS. PRECISAMOS SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS PARA O PREENCHIMENTO, UTILIZAÇÃO E VALORIZAÇÃO DA CADERNETA COMO O INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA. NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE ALGUMAS LOCALIDADES ENFRENTARAM A DIFICULDADE DE ACESSO, EM FUNÇÃO DO PERÍODO DE SECA. |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | ALGUMAS METAS NÃO FORAM ATINGIDAS COMO: DISTRIBUIÇÃO DE CADERNETAS, CAPACITAÇÃO EM "ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL" - FATO DEVIDO À DEPENDÊNCIA DOS PROGRAMAS EM RELAÇÃO AO APOIO LOGÍSTICO E ESTRUTURAL DA SECRETARIA (SEMSA). CONTUDO, FORAM ATINGIDAS AS METAS DE MONITORAMENTO, CAPACITAÇÃO DE "CUIDADORES" E AÇÕES EDUCATIVAS. O PROMEAPI E A VACINAÇÃO AINDA ESTÃO EM ANDAMENTO. QUANTO A VACINAÇÃO, DA POPULAÇÃO A PARTIR DE 60ANOS, OS DADOS ESTARÃO DISPONÍVEIS PARA O PRÓXIMO RELATÓRIO DEVIDO A CAMPANHA TER SIDO INICIADA EM 05/05/2012.  |
|   | <b>2º QDM</b> | [EIXO 3 META 28] AÇÃO 1) A META FOI ALCANÇADA COM O PERCENTUAL DE 95,7%.<br>[EIXO 3 META 28] AÇÃO 2) O PROMEAPI AINDA ESTÁ EM FASE DE IMPLANTAÇÃO.<br>[EIXO 3 META 28] AÇÃO 3) A META ESTÁ PRESTES A SER ATENDIDA.<br>[EIXO 3 META 28] AÇÃO 4) O PROTOCOLO AINDA NÃO FOI IMPLANTADO POR QUE ESTE DEPENDE DA SEMSA.<br>[EIXO 3 META 28] AÇÃO 5) FORAM ACOMPANHADAS 17 GRUPOS DE IDOSOS. A META ANUAL FOI ALCANÇADA.<br>[EIXO 3 META 28] AÇÃO 6) AS CADERNETAS CHEGARAM SOMENTE NO MÊS DE JUNHO, CONTUDO, JÁ FORAM ENTREGUES 2.666 CADERNETAS CORRESPONDENTES AOS (02) QUADRIMESTRES.  |
| <b>DVIPS/GERIM</b>  |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | FORAM EXECUTADAS EM 100% DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO ESTABELECIDADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.  |
| <b>29. CAPACITAR 1.200 PESSOAS COMO CUIDADORES DE IDOSOS, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/SESID</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | REALIZAMOS CAPACITAÇÃO PARA 32 PROFISSIONAIS (8%) DO DISTRITO NORTE ATRAVÉS DO EDUCAESF, DOS 100 PROGRAMADOS PARA O 1º QUADRIMESTRE.   |
|   | <b>2º QDM</b> | OS CINCO DISTRITOS CAPACITARAM EM ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL, PREVENÇÃO A QUEDA, 264 PROFISSIONAIS DE SAÚDE (88%), DOS 300 PROGRAMADOS.   |
|   | <b>3º QDM</b> | AS AÇÕES REALIZADAS COM OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ABORADARAM TEMAS REFERENTES AO ENVELHECIMENTO INCLUINDO PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA, ALZHEIMER E FRATURA DE FÊMUR.  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | PRIMEIRA TURMA DO CURSO INFORMAL DE CUIDADOR DE IDOSO E DEFEICIENTE FOI REALIZADO COM 45 PARTICIPANTES, O RESTANTE DA META SERÁ ATINGIDA NAS DUAS TURMAS QUE OCORRERÃO NO SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRE RESPECTIVAMENTE.   |
|   | <b>2º QDM</b> | META PARCIALMENTE ALCANÇADA. RESTANDO REALIZAR UMA CAPACITAÇÃO EM OUTRUBRO DE 2012.  |
|   | <b>3º QDM</b> | INTEGRAÇÃO COM O SETOR DE GESTÃO DO TRABALHO.  |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | PROGRAMAÇÃO PREVISTA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE.  |
|   | <b>3º QDM</b> | PONTUAMOS TRÊS AVANÇOS IMPORTANTES EM 2012: A REALIZAÇÃO PELA PRIMEIRA VEZ DA OFICINA SOBRE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL COM OS ACS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ACD, QUE TOTALIZOU 60 PARTICIPANTES; O AUMENTO DE CADASTRO DE IDOSOS E A FORMAÇÃO DO GRUPO DE IDOSOS DA COMUNIDADE N. SRA. LIVRAMENTO, A PARTIR DAS AÇÕES DA EQUIPE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO DISTRITO..  |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | ALGUMAS METAS NÃO FORAM ATINGIDAS COMO:CAPACITAÇÃO EM "ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL" - FATO DEVIDO À DEPENDÊNCIA DOS PROGRAMAS EM RELAÇÃO AO APOIO LOGÍSTICO E ESTRUTURAL DA SECRETARIA (SEMSA). CONTUDO, FORAM ATINGIDAS AS METAS DE MONITORAMENTO, CAPACITAÇÃO DE "CUIDADORES" E AÇÕES EDUCATIVAS. O PROMEAPI E A VACINAÇÃO AINDA ESTÃO EM ANDAMENTO.   |
|   | <b>2º QDM</b> | [EIXO 3 META 29] AÇÃO 1) A META ANUAL FOI ATINGIDA.<br>[EIXO 3 META 29] AÇÃO 2) FORAM CAPACITADAS 40 PESSOAS (A PRÓXIMA CAPACITAÇÃO SERÁ EM SETEMBRO - DATA PROVÁVEL:17 À 21/09/2012).   |
| <b>30. AMPLIAR O NÚMERO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS), PASSANDO DE UM CENTRO EM 2009 PARA 06, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DAP/SAÚDE MENTAL</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | COM A INAUGURAÇÃO DO CAPS I LESTE, EM ABRIL DESTA ANO, A CAPACIDADE DE COBERTURA DA REDE CAPS PASSOU DE 14% (0,14 CAPS/100.000 HABITANTES) PARA 19% (0,19 CAPS/100.000 HABITANTES), INCLUSOS NO CALCULO O CAPS SUL (TIPO II), LOCALIZADO NO DISTRITO SUL E INAUGURADO EM 2010, E O CAPS SILVÉRIO TUNDIS (TIPO III), LOCALIZADO NO DISTRITO NORTE E INAUGURADO EM 2005.   |
|   | <b>2º QDM</b> | SEM A INAUGURAÇÃO DE NOVOS SERVIÇOS NO 2º QUADRIMESTRE, A CAPACIDADE DE COBERTURA DA REDE PERMANECEU EM 19% (0,19 CAPS/100.000 HABITANTES), INCLUSOS NESTE RESULTADO O CAPS LESTE (TIPO INFANTO-JUVENIL), LOCALIZADO NO DISTRITO LESTE E INAUGURADO EM ABRIL/2012 , O CAPS SUL (TIPO II), LOCALIZADO NO DISTRITO SUL E INAUGURADO EM 2010, E O CAPS SILVÉRIO TUNDIS (TIPO III), LOCALIZADO NO DISTRITO NORTE E INAUGURADO EM 2005. |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | AS OFICINAS DE CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM ÁLCOOL E DROGAS FORAM OFERTADAS AOS 12 PROFISSIONAIS, CONTUDO SOMENTE 08 CONCLUÍRAM O CURSO.<br>RECOMENDAÇÃO : MONITORAR A PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS NOS TREINAMENTOS OFERTADOS;<br>DIFICULDADE: A ALTA ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE INTRA E EXTRA DISTRITO DE SAÚDE.   |
| <b>DISA OESTE</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | META NÃO ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE. META PROGRAMADA PARA O 2º E 3º QUADRIMESTRES.<br>CARTILHAS EM PROCESSO DE ELABORAÇÃO.   |
|   | <b>2º QDM</b> | A CAPACITAÇÃO FOI UM AVANÇO PARA O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO DISA OESTE; MATERIAL DA CARTILHA ELABORADO, FALTANDO SOMENTE A IMPRESSÃO DAS MESMAS.   |
|   | <b>3º QDM</b> | REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL; A CARTILHA FOI ELABORADA, RESTANDO SOMENTE SUA IMPRESSÃO E DISTRIBUIÇÃO.  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | AS DEMAIS REUNIÕES ESTÃO PREVISTAS PARA OCORRER NOS QUADRIMESTRE RESTANTES DE 2012.<br>AÇÕES ACOMPANHADAS POR MEIO DO SIAB ATRAVÉS DOS INDICADORES DA PMAQ (PSF) E POR MEIO DO GIL NO CASO DAS POLICLÍNICAS.<br>AÇÕES ACOMPANHADAS POR MEIO DO SIAB ATRAVÉS DOS INDICADORES DA PMAQ. DADOS REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO.  |
|   | <b>2º QDM</b> | PONTO POSITIVO: A RELAÇÃO ENTRE AS CHEFIAS DISTRITAIS E OS TÉCNICOS DO NÍVEL CENTRAL; O SISTEMA PMAQ CONTRIBUIU COM O MONITORAMENTO DOS INDICADORES; PARA MELHORIA NO MONITORAMENTO DAS AÇÕES FAZ-SE NECESSÁRIO UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO UNIFICADO.  |
|   | <b>3º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO DA PMAQ EM 10 UBSF FACILITOU O MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE MENTAL.  |
| <b>DISA RURAL</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | POR FALTA DE RECURSOS HUMANOS E PELAS CARACTERÍSTICAS DA ÁREA RURAL NÃO FOI POSSIVEL REALIZAR AÇÕES DA SAÚDE MENTAL.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | A IMPLANTAÇÃO DO CAPS DEPENDE DE AÇÕES INICIAIS DA SEMSA. QUANTO AS DEMAIS METAS ESTÃO PREVISTAS PARA SEREM INICIADAS NO SEGUNDO SEMESTRE.   |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
| <b>31. ORGANIZAR A OFERTA DE SERVIÇOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, ATÉ 2013.</b>   |               |  |
| <b>DAP/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | NO ANO DE 2012, MAIS 16 UNIDADES, ENTRE REFORMAS E NOVAS CONSTRUÇÕES, FORAM ENTREGUES COM AS DEVIDAS ADAPTAÇÕES PARA PROVER O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NAS UNIDADES DE SAÚDE. CONCOMITANTEMENTE, ESTAS UNIDADES ESTÃO SENDO MONITORADAS QUANTO AO ATENDIMENTO PRESTADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E INSTALAÇÕES FÍSICAS.<br>ALÉM DISTO, O FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA JÁ ESTÁ ESTABELECIDO, EM UM TRABALHO CONJUNTO DO CEO, UEA E FHAJ.  |
|   | <b>2º QDM</b> | SEGUINDO O CRONOGRAMA DE REFORMAS E NOVAS CONTRUÇÕES DE UNIDADES DE SAÚDE, NO 2º QUADRIMESTRE, 10 UNIDADES FORAM ENTREGUES COM AS DEVIDAS ADAPTAÇÕES PARA PROVER O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. ALÉM DESTAS 10 UNIDADES, MAIS 66 FORAM ACOMPANHADAS QUANTO AO ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.<br>FOI REALIZADA A PRIMEIRA CAPACITAÇÃO PARA ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM ESPECTRO AUTISTA, VOLTADA PARA PROFISSIONAIS DAS ESF.<br>FOI REALIZADA UMA CAMPANHA DE SENSIBILIZAÇÃO NO DISA LESTE SOBRE A TEMÁTICA DEFICIÊNCIA.   |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | O PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELA ÁREA ESTÁ DE LICENÇA MÉDICA HÁ MAIS DE 6 MESES. A ÁREA TÉCNICA FICOU COM OUTROS PROFISSIONAL QUE É RESPONSÁVEL POR OUTRAS 2 ÁREAS PROGRAMÁTICAS.   |
| <b>DISA SUL</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | AÇÃO PREVISTA PARA O SEGUNDO SEMESTRE.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | AÇÃO PREVISTA PARA O SEGUNDO SEMESTRE.   |
| <b>32. GARANTIR O ACESSO A FÓRMULAS INFANTIS DE PARTIDA, SEGUIMENTO E LEITE INTEGRAL PARA 100.000 CRIANÇAS INSCRITAS NO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL "LEITE DO MEU FILHO" E O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, ATÉ 2012.</b>   |               |  |
| <b>DAP/SESCA</b>  |               |  |
|   | <b>2º QDM</b> | O PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL LEITE DO MEU FILHO AMPLIOU AS CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS, MONITORAMENTO DA IMUNIZAÇÃO, INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR NOS EAS. CONTRIBUIU PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, OFICINA CULINÁRIA, ALIMENTAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE.<br>AUMENTOU A PROCURA POR CONSULTAS PARA PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, AUMENTO DO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL (7 CONSULTAS OU MAIS). QUANTO AS OFICINAS DE ENPACS (ESTRATEGIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL), REALIZAMOS 4 OFICINAS DE TUTORES E 10 RODAS DE CONVERSAS NAS UBS, FORMANDO 58 TUTORES EM 2012 E 122 PROFISSIONAIS PARTICIPARAM DAS RODAS DE CONVERSAR. |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | EM VIRTUDE DO SISTEMA DA TEMPOS NÃO EMITIR OS RELATÓRIOS EM TEMPO HÁBIL, NÃO REALIZAMOS A INSERÇÃO DOS DADOS REFERENTES AO 1º QUADRIMESTRE.  |
|   | <b>2º QDM</b> | [EIXO 3 META 32] AÇÃO 1) INTERAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO POSITIVAS DOS PROFISSIONAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO.  |
| <b>34. FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO E ORDENAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DE UM PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO EM 100% DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, COM CONTRATUALIZAÇÃO NO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DISA NORTE</b>   |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | TODAS AS UNIDADES FORAM AVALIADAS. REALIZAMOS AINDA REUNIÃO PARA DISCUSSÃO DAS INCONFORMIDADES E PLANO DE AÇÃO.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | META CUMPRIDA SEGUNDO PROGRAMADO.  |
|   | <b>2º QDM</b> | META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
| <b>4. GESTÃO EM SAÚDE</b>  |               |   |
| <b>4. FORTALECER A GESTÃO DO SUS VISANDO MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO.</b>                                  |               |   |
| <b>1. IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO, AMPLIANDO A FORÇA DE TRABALHO NA SEMSA, PASSANDO DE 9.180 SERVIDORES ESTATUTÁRIOS EM 2009 PARA 10.670, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DTRAB</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | ENCAMINHADO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO PARA FINS DE TRAMITAÇÃO DO PROJETO DE LEI E INSTITUIÇÃO JUNTO A CÂMARA MUNICIPAL DE MANAUS.<br>AS PROVAS SERÃO REALIZADAS NOS DIAS 20 E 27 DE MAIO DE 2012 E A HOMOLOGAÇÃO ESTÁ PREVISTA PARA 30 DE JUNHO DE 2012.<br>PREVISÃO PARA JUNHO DE 2012. AGUARDANDO RETORNO DOS REPRESENTANTES DA MESA NACIONAL.<br>AS PROVAS SERÃO REALIZADAS NOS DIAS 20 E 27 DE MAIO DE 2012 E A HOMOLOGAÇÃO ESTÁ PREVISTA PARA 30 DE JUNHO DE 2012.<br>O MANUAL DE GESTÃO ADMINISTRATIVA EM CONFORMIDADE COM O DISPOSTO COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2010-2013 SERÁ IMPLEMENTADO EM 2013.  |
|  | <b>3º QDM</b> | NO ANO DE 2012, FORAM INICIADAS OS ESTUDOS PARA REFORMULAÇÃO DO MANUAL DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, NO ENTANTO EM FUNÇÃO DA MUDANÇA DE GESTÃO FOI PRORROGADO A SUA ELABORAÇÃO PARA O ANO DE 2013.  |
| <b>2. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, VISANDO À QUALIFICAÇÃO DE 50% DOS SERVIDORES DA SEMSA, ATÉ 2013.</b>  |               |   |
| <b>DTRAB/GESAU</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | PEPS SENDO ELABORADA. APRESENTAÇÃO AO CMS PREVISTA PARA JUNHO.<br>IV SIMPÓSIO PREVISTO PARA NOVEMBRO.<br>ELABORAÇÃO DE UM CRONOGRAMA ANUAL - ESTA META ESTÁ EM FASE DE IMPLANTAÇÃO. TRATA-SE DE UM RECURSO DENTRO DO SISEVENTOS.<br>PDG PARA AGOSTO.<br>ARTICULAÇÃO COM A UFAM E CEPS DA CIDADE DE MANAUS.<br>ESTÁ EM FASE DE CONSTRUÇÃO E NEGOCIAÇÃO COM A FESPM. PREVISÃO PARA INICIAR EM JULHO.<br>APD - O NÚMERO MAIOR DO QUE O PREVISTO DEU-SE PELA ESTABILIDADE DE ALGUNS SERVIDORES QUE SE TORNARAM APTOS À APD.<br>PET-UEA APROVADO PELO MS. AGUARDANDO O NÚMERO DE GRUPOS APROVADOS PARA MANAUS.<br>EDUCAESF - DUAS TURMAS REALIZADAS NO DISTRITO NORTE  |
|  | <b>2º QDM</b> | EDUCAÇÃO PERMANENTE - PROJETO ENCAMINHADO AO CMS PARA APRECIÇÃO. AGUARDANDO INCLUSÃO NA PAUTA DA ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA..<br>IV SIMPÓSIO DE GESTÃO DO TRABALHO - PROGRAMADO PARA O 3.º QUADRIMESTRE.<br>SISEVENTOS - SISTEMAS COM OS AJUSTES FINALIZADOS, APTO PARA ALIMENTAÇÃO PELAS ÁREAS RESPONSÁVEIS.<br>PDG - PROGRAMADO PARA O 3.º QUADRIMESTRE.<br>ESTÁGIO CURRICULAR - REALIZADO O MONITORAMENTO E A AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO CURRICULAR EM 15 DAS UNIDADES DE SAÚDE DOS DISTRITOS DE SAÚDE SUL E OESTE.<br>COEP - 02 MEMBROS INSCRITOS NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DA FIOCRUZ E 12 CAPACITADOS NO CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA MEMBROS DOS COMITÊS DE ÉTICA EM PESQUISA REALIZADO EM PARCERIA COM A UFAM.<br>CAPACITAÇÃO - REALIZADO 01 CURSO DE INFORMÁTICA BÁSICA EM PARCERIA COM A FESPM, CAPACITANDO 110 SERVIDORES EM 6 TURMAS.<br>APD - RELATIVO A META "AVALIAR O DESEMPENHO DE 5.409 SERVIDORES" : O SEGUNDO QUADRIMESTRE FICA ZERADO, POIS O VALOR INFORMADO NO PRIMEIRO REFLETE O INÍCIO DAS FASES DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO, QUE SE CONSOLIDA NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE DE 2012.<br>TELESSAÚDE - ARTICULAÇÃO DO DAP COM A UEA/SEMED.<br>EDUCAESF - CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA_ REALIZADO CONFORME CRONOGRAMA ANUAL, PORÉM O EDUCAESF II NÃO FOI REALIZADO CONFORME O NÚMERO DE GRUPOS PLANEJADOS, JUSTIFICADO PELA CONCOMITÂNCIA DE AÇÕES PROGRAMADAS DAS ÁREAS TÉCNICAS DO DAP.<br>AED- O BAIXO NÚMERO DE AVALIAÇÕES REALIZADAS NESTE QUADRIMESTRE, JUSTIFICA-SE EM RAZÃO DE QUE AS ETAPAS AVALIATÓRIAS ESTAVAM PROGRAMADAS PARA OCORREREM, EM SUA MAIORIA, NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2012. |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação   |
|---|---------------|---|
|   | <b>3º QDM</b> | <p>EDUCAÇÃO PERMANENTE - PROJETO DE IMPLANTAÇÃO APROVADO PELO CMS POR MEIO DA RESOLUÇÃO N.º 067 DE 29/11/2012. IV SIMPÓSIO - NÃO REALIZADO PELO ACÚMULO DE DEMANDA TENDO EM VISTA OS RELATÓRIOS DE TRANSIÇÃO SOLICITADOS. CRONOGRAMA UNIFICADO - NÃO ELABORADO DEVIDO ÀS NECESSIDADES DE AJUSTES NO SISEVENTOS. REESTRURAÇÃO DO PDG - META ADIADA PARA O ANO DE 2013.</p> <p>EDUCAESF - 2 TURMAS DEIXARAM DE SER REALIZADAS PELO ACÚMULO DE DEMANDA DOS PROFISSIONAIS TENDO EM VISTA OS RELATÓRIOS DE TRANSIÇÃO SOLICITADOS. NO TOTAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS ESTÃO INSERIDAS TURMAS DE EDUCAESF I E II.</p> <p>AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO - NÃO REALIZADAS: 1.437 POR MOTIVO DE AFASTAMENTOS DIVERSOS DOS SERVIDORES.</p> <p>CURSO DE CAPACITAÇÃO EM INFORMÁTICA NÍVEL MÉDIO - AMPLIADO O N.º DE VAGAS PARA REALIZAÇÃO EM UMA ÚNICA TURMA.</p> |
| <b>3. EFETIVAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, AMPLIANDO EM 50% A OFERTA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO, AMPLIANDO DE 213.621 PROCEDIMENTOS EM 2009 PARA 320.432, ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DTRAB/GESAU</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | O CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE VAI ACONTECER EM PARCERIA COM A FIOCRUZ DA AMAZÔNIA E ESTAMOS FECHANDO A PROPOSTA PEDAGÓGICA E ORÇAMENTÁRIA PARA ENCAMINHANDO A SEMSA PARA APROVAÇÃO E TRÂMITE DE REPASSE DOS RECURSOS. A PROPOSTA É QUE ACONTEÇA DE 18 A 21 DE SETEMBRO/12.   |
|   | <b>2º QDM</b> | <p>META 1. PACTUADO COM OS GESTORES O NÚMERO DE 150 ALUNOS DEVIDO A QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS. FOI REALIZADO EM PARCERIA COM A FIOCRUZ, NOS DIAS 14 A 17 DE AGOSTO DE 2012 E CONTOU COM A PARTICIPAÇÃO DE 7 FACILITADORES DE OUTROS ESTADOS DO PAÍS, COM O APOIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p> <p>META 2. O SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE ESTÁ PROGRAMADO PARA ACONTECER NO ANO DE 2013, TEMPO NECESSÁRIO PARA QUE OS ALUNOS DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COLOQUEM EM PRÁTICA AS NOVAS METODOLOGIAS APRENDIDAS NA VIVÊNCIA DO CURSO E APRESENTEM NO SEMINÁRIO 2013.</p> <p>META 3. A PESQUISA QUALI-QUANTITATIVA SERÁ APLICADA APÓS A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES PACTUADAS - CURSO E SEMINÁRIO - COMO FORMA DE AVALIAÇÃO DAS INICIATIVAS PROPOSTAS.</p>  |
| <b>4. ELABORAR E APRESENTAR NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA DELIBERAÇÃO, O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2014 - 2017, E QUATRO PROGRAMAÇÕES ANUAIS DE SAÚDE E RELATÓRIOS ANUAIS DE GESTÃO, ATÉ 2013.</b>                |               |   |
| <b>DPLAN/DIVGO</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | AS METAS PROGRAMADAS SOMENTE PODEM SER EXECUTADAS A PARTIR DO 2º QUADRIMESTRE.  |
| <b>DPLAN/GPLAN</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | <p>AS METAS REFERENTES À ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E A REVISÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL DEVERÃO SER ALCANÇADAS A PARTIR DO SEGUNDO QUADRIMESTRE.</p> <p>NO QUE DIZ RESPEITO À EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, A LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012 PROPÕE A APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS DE GESTÃO QUADRIMESTRAIS, DEVENDO O DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2012 SER ELABORADO ATÉ O FINAL DO MÊS DE MAIO.</p> <p>COM RELAÇÃO À AÇÃO AVALIAR A EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2011, A META FOI CUMPRIDA NA SUA ÍNTEGRA, OU SEJA, FOI ELABORADO E APROVADO NO CMS O RELATÓRIO DO 4º TRIMESTRE DE 2011, BEM COMO FOI INSERIDO NO SARGSUS O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2011, NO PRAZO ESTABELECIDO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p>   |
| <b>5. ESTABELECEER A POLÍTICA MUNICIPAL DE INFORMÁTICA EM SAÚDE COM BASE NA POLÍTICA NACIONAL, ATÉ 2013.</b>  |               |   |
| <b>DEADM/DIVTI</b>  |               |   |
|   | <b>1º QDM</b> | <p>AS AÇÕES 1 E 2 PROGRAMADAS ESTÃO EM ANDAMENTO, E A AÇÃO 3 ESTÁ AINDA EM PLANEJAMENTO DE EXECUÇÃO.</p> <p>AÇÃO 1 - DEVIDO A ALGUNS PROBLEMAS DE ATENDIMENTO COM O FORNECEDOR ATUAL DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES, ESTÁ SENDO ELABORADO UM NOVO PROJETO BÁSICO PARA LICITAÇÃO (FINALIZADO NA PRIMEIRA SEMANA DE JUNHO/2012), E AO MESMO TEMPO ESTÁ SENDO VERIFICADA A EXISTÊNCIA DE ALGUMA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS DE OUTROS ÓRGÃOS.</p> <p>AÇÃO 2 - A IMPLEMENTAÇÃO DA NOVA TECNOLOGIA (FIBRA ÓTICA) DEPENDE DE UM PREGÃO QUE ESTÁ SENDO REALIZADO PELA PREFEITURA DE MANAUS, E NO FECHAMENTO DA ATA IREMOS REALIZAR ADESÃO PARA INICIAR A TROCAR OS LINKS DE DADOS DE 21 (VINTE E UMA) UNIDADES DE SAÚDE E ADMINISTRATIVAS;</p> <p>AÇÃO 3 - O SEMINÁRIO DE SENSIBILIZAÇÃO ESTÁ PLANEJADO PARA SER REALIZADO ENTRE AGOSTO E SETEMBRO/2012.</p>  |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
| <b>6. MONITORAR E FISCALIZAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL, AMPLIANDO DE 4 PARA 5 AS MODALIDADES DE AUDITORIA, ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DACAR/GEAUD</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | NÃO ESTÃO SENDO DEMANDADAS DENÚNCIAS PARA ESTA GEAUD. ESTÃO SENDO ELABORADOS E VALIDADOS PROTOCOLOS PARA AUDITAR ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICOS, MOTIVOS PELOS QUAIS ESTA META NÃO ESTÁ SENDO REALIZADA. AS AUDITORIAS DE PROGRAMAS ASSISTENCIAIS ESTÃO PROGRAMADAS PARA O SEGUNDO SEMESTRE/2012.  |
|   | <b>3º QDM</b> | AUDITORIA DE ESTABELECIMENTO: FORAM AUDITADOS 18 EAS PARA VERIFICAR A OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO<br>AUDITORIA DE DENÚNCIA: FOI REALIZADA AVERIGUAÇÃO DE APENAS 01 DENÚNCIA DEMANDADA PELA OUVIDORIA DO SUS A ESTA GERÊNCIA DE AUDITORIA, CORRESPONDENDO A 100% DA META PREVISTA.<br>VISITAS TÉCNICAS/CADASTRO DE ESTABELECIMENTO: FORAM REALIZADAS 05 VISITAS TÉCNICAS, CORRESPONDENDO A 100% DA META PREVISTA.<br>AUDITORIA DE PROGRAMAS: NÃO FORAM REALIZADAS AUDITORIA NOS PROGRAMAS ASSISTENCIAIS POR FALTA DE PROTOCOLOS DE AUDITORIA. |
| <b>7. MONITORAR E FISCALIZAR A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS DA REDE MUNICIPAL POR MEIO DAS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DACAR/GECO A</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | AS OFICINAS DE ATUALIZAÇÃO DA TABFPO E CNES, PARA SENSIBILIZAÇÃO DOS GESTORES E TÉCNICOS QUANTO AO PLANEJAMENTO DA PRODUÇÃO, SERÃO REALIZADAS NO 2º SEMESTRE DE 2012.  |
|   | <b>3º QDM</b> | A EXECUÇÃO DAS METAS OCORRERAM DENTRO DO PLANEJADO.  |
| <b>8. IMPLEMENTAR A AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE, POR MEIO DA ANÁLISE DOS DADOS E INDICADORES E VERIFICAÇÃO DOS PADRÕES DE CONFORMIDADE, ATÉ 2013.</b>                    |               |  |
| <b>DACAR/GERIS</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS UMA ATUALIZAÇÃO DO CNES E UM TREINAMENTO DO SIAB PARA PREENCHIMENTO DA FICHA COMPLEMENTAR DA PMAQ, ONDE TODOS OS DISTRITOS DE SAÚDE COMPARECERAM PARA O TREINAMENTO. PROCESSADAS E ENVIADAS MENSALMENTE AS PRODUÇÕES DE SERVIÇOS DAS 263 UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO MUNICIPAL PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE. ATUALIZADOS MENSALMENTE OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE GIL, SIA, CNES, SIAB E SIH.   |
|   | <b>2º QDM</b> | RELATIVO AO ITEM ALIMENTAR OS BANCOS DE DADOS NACIONAL COM A PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE HOUVE UM AUMENTO DE NOSSAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE 263 UNIDADES MENSAIS PARA 334.   |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>   |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | DURANTE ESTE PERÍODO PODE-SE OBSERVAR QUE DEVIDO O SISTEMA SIAB UTILIZAR UMA PLATAFORMA DE SISTEMA ANTIGA, DIFICULTA OS PROCESSOS RELACIONADOS A SUA INSTALAÇÃO NOS NETBOOKS. OBSERVAMOS QUE FACILITOU MUITO O ACESSO AS INFORMAÇÕES REALACIONADAS AS FAMÍLIAS A PARTIR DA INSTALAÇÃO DO SISTEMA NA PONTA.   |
|   | <b>2º QDM</b> | O PROCESSO DE IMPLATAÇÃO DO SIAB TEM SIDO PREJUDICADO EM DECORRÊNCIA DOS PROBLEMAS TÉCNICOS APRESENTADOS NOS NETBOOKS.   |
| <b>9. AMPLIAR O Nº DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL COM O SISREG (SISTEMA DE REGULAÇÃO) IMPLANTADO, PASSADO DE 64 PARA 220, ATÉ 2013.</b>   |               |  |
| <b>DACAR/GEREG</b>  |               |  |
|   | <b>1º QDM</b> | FOLDER CONFECCIONADO . AGUARDANDO A IMPRESSÃO PARA FAZER A DIVULGAÇÃO JUNTO AOS TRABALHADORES DA SAÚDE NO NÍVEL CENTRAK DE SEDES DISTRITAIS. EMBORA COM PROGRAMAÇÃO FEITA, HÁ DIFICULDADE DE REUNIR GESTORES PARA REUNIÕES PERIÓDICAS PELA GRANDE SOLICITAÇÃO DOS MESMOS POR OUTROS SETORES. A CAPACITAÇÃO DE ACS COM O CURSO DE INFORMÁTICA BÁSICA, EM PARCERIA COM A GESAU, ESTÁ PROGRAMADA E AGUARDANDO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO PELA FESP.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação   |
|--|---------------|---|
|  | <b>2º QDM</b> | NESTE 2º QUADRIMESTRE DE 2012, A GERÊNCIA DE REGULAÇÃO VERIFICOU MELHORA SIGNIFICATIVA NA OFERTA DE ALGUNS EXAMES, PRINCIPALMENTE NOS QUE FAZEM PARTE DA SAÚDE DA MULHER: MAMOGRAFIA, ULTRASSOM DE MAMAS, USG TRANSVAGINAL, OBSTÉTRICA PÉLVICA, E SOROLOGIA PARA GRÁVIDAS. AVALIAMOS TAMBÉM QUE O ABSENTEÍSMO PERMANECE ALTÍSSIMO, CERCA DE 40 A 50% DO QUE É AGENDADO, PORTANTO UM DESPERDÍCIO DE VAGAS MUITO GRANDE POR PARTE DOS USUÁRIOS. PENSAMOS QUE ESTE FATO É, PRINCIPALMENTE, POR FALTA DE UMA GRANDE CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO PARA A POPULAÇÃO SOBRE ESTE NOVO SISTEMA E A UTILIZAÇÃO DO MESMO, VALORIZANDO ASSIM O OFERTA DE VAGAS QUEEM ALGUMAS ESPECIALIDADES É AINDA MUITO ESCASSA. OBSERVAMOS AINDA QUE É NECESSÁRIO PADRONIZAR O ATENDIMENTO E A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA EM TODA A REDE MUNICIPAL, PARA EVITAR TRANSTORNOS DESNECESSÁRIOS AOS USUÁRIOS QUANDO PROCURAM O SERVIÇO DE AGENDAMENTO PARA AS ESPECIALIDADES. EM MUITOS ESTABELECIMENTOS O AGENDAMENTO E ORIENTAÇÕES OCORREM SEM NENHUM TRANSTORNO PARA O USUÁRIO, PORÉM, HÁ MUITOS QUE AO INVÉS DE FACILITAR O ACESSO DO USUÁRIO AO SISTEMA, DIFICULTA. É NECESSÁRIO UM TRABALHO CONSTANTE, INCLUSIVE ATRAVÉS DE DOCUMENTOS PARA QUE SEJAM CUMPRIDAS AS NORMAS PARA O CORRETO FUNCIONAMENTO DO SISREG. |
|  | <b>3º QDM</b> | ELABORAÇÃO DE FOLDERS: A ELABORAÇÃO DA ARTE PARA CONFECÇÃO DOS FOLDERS FOI REALIZADA PELA GERÊNCIA DE REGULAÇÃO E ENCAMINHADA À GESTÃO PARA IMPRESSÃO E DISTRIBUIÇÃO.<br>AQUISIÇÃO DE NOTEBOOK: FOI REALIZADA SOLICITAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DOS NOTEBOOKS PELA GERÊNCIA DE REGULAÇÃO E ENCAMINHADA À GESTÃO.<br>CAPACITAÇÕES MENSAS DE ACS: FORAM REALIZADAS CAPACITAÇÕES EM 06 TURMAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, TOTALIZANDO 103 ACS TREINADOS.  |
| <b>10. ESTRUTURAR O DISTRITO DE SAÚDE RURAL, PROPICIANDO CONDIÇÕES DE DESENVOLVER AÇÕES DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA À POPULAÇÃO RURAL (TERRESTRE E RIBEIRINHA), ATÉ 2013.</b>  |               |   |
| <b>DISA RURAL</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | AÇÃO REMANEJADA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2012.  |
|  | <b>3º QDM</b> | FORAM ADQUIRIDOS 04 MESAS E 04 ARMARIOS.  |
| <b>11. DESENVOLVER E IMPLEMENTAR METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO POR CICLO DE VIDA PARA CINCO ÁREAS ESTRATÉGICAS (SAÚDE DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DA MULHER, DO HOMEM E DO IDOSO), ATÉ 2013.</b>  |               |   |
| <b>DAP/SGMAV</b>   |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | FOI IMPLANTADO UM PROJETO PILOTO EM UM TERRITÓRIO DO DISA OESTE ENVOLVENDO A MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ E UNIDADES DO ENTORNO, CONFIGURANDO UMA REDE DE CUIDADOS QUE CONTRIBUIU PARA A REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CICLO-GRÁVIDICO PUERPERAL   |
| <b>DISA NORTE</b>  |               |   |
|  | <b>3º QDM</b> | FOI IMPLANTADA A PMAQ EM 12 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. NÃO FOI IMPLANTADO NENHUMA METODOLOGIA PARALELA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.   |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | ESTÃO SENDO REALIZADAS CAPACITAÇÕES E INSTALAÇÃO DO SISTEMA DO CICLO GRAVÍTICO PUERPERAL EM 15 EAS DO DISA OESTE, O QUE EQUIVALE A 27% DAS UNIDADES DESTE DISTRITO.   |
|  | <b>2º QDM</b> | FOI IMPLANTADO O MONITORAMENTO EM 15 EAS. META PARCIALMENTE ALCANÇADA TENDO EM VISTA QUE O PROJETO PILOTO ABRANGE PRIMEIRAMENTE ESSAS 15 UNIDADES.  |
|  | <b>3º QDM</b> | META PARCIALMENTE ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE - O CICLO GRAVÍDICO FOI IMPLANTADO EM 27% DOS EAS DO DISAO.  |
| <b>13. INSTITUCIONALIZAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO A PARTIR DA INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UTILIZANDO OS INSTRUMENTOS DA AVALIAÇÃO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE (AMQ) E DO PROGRAMA DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), ATÉ 2013.</b> |               |   |
| <b>DAP/SGMAV</b>   |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | NO MÊS DE JANEIRO FORAM INSERIDAS MAIS 15 EQUIPES NO PROJETO AMQ, ESTANDO PREVISTO A AMPLIAÇÃO PARA O SEGUNDO SEMESTRE  |
| <b>DISA OESTE/GEATS</b>  |               |   |
|  | <b>1º QDM</b> | O INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA AMQ ESTÁ SENDO MODIFICADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA AMAQ, DIFICULTANDO O ALCANCE DA META. UBSF COM PMAQ IMPLANTADAS: O-06, O-15, O-19, O-27, O-24, O-38, O-42, O-43, O-44E O-45.  |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
|  | <b>2º QDM</b> | ENFRENTANDO DIFICULDADES PELO FATO DE ALGUMAS EQUIPES ESTAREM INCOMPLETAS, AGUARDANDO CONCURSO PÚBLICO PARA COMPLETÁ-LAS.  |
|  | <b>3º QDM</b> | O CUMPRIMENTO DA META FICOU PREJUDICADO TENDO EM VISTA QUE SERÁ IMPLANTADO UM OUTRO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO. META ALCANÇADA NO 1 QUADRIMESTRE.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PROGRAMADO PARA INÍCIO NO SEGUNDO SEMESTRE   |
|  | <b>2º QDM</b> | REALIZANDO O PROCESSO DE AUTOAVALIAÇÃO (AMQ E PMAQ) EM 19 UBSF.  |
| <b>14. DESENVOLVER PESQUISA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS), ATÉ 2013.</b>   |               |  |
| <b>DAP/SGMAV</b>   |               |  |
|  | <b>3º QDM</b> | AS PESQUISAS ENCONTRAM-SE EM FASE DE DESENVOLVIMENTO POR MEIO DO PET SAÚDE/PRÓ-SAÚDE, REALIZADO EM PARCERIA COM A RCERIA COM A UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS. A REFERIDA PARCERIA APRESENTA BONS RESULTADOS VEZ QUE PROPORCIONA MAIOR INTERAÇÃO ENTRE O SERVIÇO E A ACADEMIA, POSSIBILITANDO O APROVEITAMENTO DOS ESTUDOS ACADÊMICOS PARA FINS DE APRIMORAMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE. |
| <b>16. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE GESTÃO POR RESULTADOS E QUALIDADE DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E DE APOIO À EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE - QUALISEMSA, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DISA SUL/GEADLS</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | FALTA DE ESTRUTURA NO SETOR DE LOGÍSTICA PARA ATENDER AS DEMANDAS.   |
|  | <b>2º QDM</b> | A DESPEITO DAS DIFICULDADES E LIMITAÇÕES LOGÍSTICAS E ESTRUTURAIS DO DISTRITO, O RESULTADO FINAL DO 2 QUADRIMESTRE DEVE SER CONSIDERADO COMO POSITIVO.   |
| <b>17. REVISAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E REGIMENTO INTERNO DA SEMSA, ATÉ 2012.</b>  |               |  |
| <b>DTRAB</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | ENCAMINHADA A PROPOSTA DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL PARA DELIBERAÇÃO DO SECRETÁRIO. AGUARDANDO AUTORIZAÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL PROPOSTA, COM PREVISÃO PARA AGOSTO DE 2012.  |
| <b>19. ESTABELECEER PROGRAMA DE MANUTENÇÃO PREDITIVA, PREVENTIVA E CORRETIVA PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS, ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DISA SUL/GEADLS</b>   |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | SERÁ NECESSÁRIO PARA O ALCANCE DA META O ENVIO DE EQUIPE DE MANUTENÇÃO.  |
|  | <b>2º QDM</b> | O ATINGIMENTO DA META ESTABELECIDA REVELOU A EFETIVIDADE AÇÕES REALIZADAS PELO DISTRITO SUL, BEM COMO A SUPERAÇÃO DAS DIFICULDADES ESTRUTURAIS E LOGÍSTICAS ENCONTREADAS.  |
| <b>5. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL</b>   |               |  |
| <b>5. CONTRIBUIR PARA O EMPODERAMENTO DOS DIVERSOS SEGMENTOS DA SOCIEDADE CIVIL NO EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS.</b>  |               |  |
| <b>1. MANTER EM PLENO FUNCIONAMENTO OS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS), ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DIR. EXEC. CMS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A MAIORIA DOS PROCESSOS DE ALIMENTAÇÃO, TRANSPORTE, EQUIPAMENTOS, SITE JÁ FORAM PROVIDENCIADOS NESTE QUADRIMESTRE  |
|  | <b>2º QDM</b> | AS AÇÕES PROGRAMADAS PARA O SEGUINDO QUADRIMESTRE DE 2012 FORAM PARCIALMENTE REALIZADAS. DEIXAMOS DE REALIZAR AS REUNIÕES ITINERANTES E AINDA NÃO CONTRATAMOS SERVIÇO DE CONSULTORIA QUE FORNEÇA ASSESSORAMENTO NAS ÁREAS DE COMUNICAÇÃO, JURÍDICA E DE CONTABILIDADE.   |
|  | <b>3º QDM</b> | EM VIRTUDE DO TÉRMINO DA GESTÃO MUNICIPAL, NESTE TERCEIRO QUADRIMESTRE OS CONSELHEIROS VOLTARAM SUAS ATIVIDADES PARA A ELEIÇÃO DOS CONSELHEIROS DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE CUJO MANDATO TEVE SEU TÉRMINO EM DEZEMBRO DE 2012.   |

| Eixo Obj Meta Setor  | Quadrimestre  | Avaliação  |
|--|---------------|--|
| <b>2. FORTALECER A GESTÃO PARTICIPATIVA POR MEIO DA ANÁLISE E DELIBERAÇÃO DE 100% DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS MUNICIPAL, ATÉ 2013.</b>                    |               |  |
| <b>DIR. EXEC. CMS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | NESTE PRIMEIRO TRIMESTRE O CMS REUNIU PARA DISCUTIR O ÚLTIMO TRIMESTRE DO RELATÓRIO DE GESTÃO 2011.  |
|  | <b>2º QDM</b> | O CMS ATRAVÉS DA COMISSÃO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS - CPOFIN, TEM REALIZADO A ANÁLISE DOS RELATÓRIOS DE GESTÃO E O COLEGIADO TEM DELIBERADO. O CMS DEVERÁ CUMPRIR A AÇÃO DIVULGAR RELATÓRIO DOS INDICADORES AOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE  |
|  | <b>3º QDM</b> | O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CONSEGUIU ACOMPANHAR OS RELATÓRIOS DE GESTÃO QUADRIMESTRAIS, CONFORME DETERMINAÇÃO DA LEI Nº 141/2012, BEM COMO CONSEGUIU ANALISAR OS RELATÓRIOS DE GESTÃO DO CONSELHO DO PERÍODO DE 2009 A 2011 E AS PRESTAÇÕES DE CONTAS DA SEMSA REFERENTE AO PERÍODO 2009 A 2011.  |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PREVISTA A ELEIÇÃO PARA NOVEMBRO DE 2012 QUE IRÁ VIABILIZAR A ELEIÇÃO DOS NOVOS CONSELHEIROS.  |
| <b>3. PROMOVER A FORMAÇÃO DE 200 CONSELHEIROS PARA O CONTROLE SOCIAL, ATÉ 2013.</b>  |               |  |
| <b>DIR. EXEC. CMS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | A CAPACITAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS E LOCAIS PREVISTAS PARA 2012 DEVERÁ ACONTECER NO SEGUNDO SEMESTRE, NO ENTANTO A PARTICIPAÇÃO EM VÁRIOS EVENTOS NACIONAIS A PARTIR DO SEGUNDO QUADRIMESTRE, BEM COMO A REALIZAÇÃO DA 7ª SEMANA DO CONTROLE SOCIAL PODERÃO QUALIFICAR OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE.   |
|  | <b>2º QDM</b> | A FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS ATRAVÉS DAS CAPACITAÇÕES PROGRAMADAS DEVERÃO OCORRER NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2012   |
|  | <b>3º QDM</b> | AS CAPACITAÇÕES PROGRAMADAS PARA 2012, NÃO OCORRERAM POR DOIS MOTIVOS: O PRIMEIRO FORAM AS ELEIÇÕES MUNICIPAIS E O SEGUNDO FOI TRÂMITE QUE OCORREU APÓS ESSAS ELEIÇÕES RESULTANDO NO FINAL DO EXERCÍCIO DO ORÇAMENTO DESTA GESTÃO, IMPOSSIBILITANDO A REALIZAÇÃO DO DESTAQUE ORÇAMENTÁRIO PARA A FESPM REALIZAR AS CAPACITAÇÕES. NO ENTANTO, NESTE ANO DE 2012 GRANDE PARTE DOS CONSELHEIROS PARTICIPARAM DE EVENTOS NAS ESFERAS MUNICIPAL, ESTADUAL E NACIONAL QUALIFICANDO ASSIM O CONTROLE SOCIAL DA SAÚDE. |
| <b>DISA SUL/GEATS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | PREVISTA PARA O SEGUNDO SEMESTRE   |
| <b>4. PROMOVER O FUNCIONAMENTO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CIST) E DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO DO SUS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>DIR. EXEC. CMS</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE APROVOU A INDICAÇÃO DE DOIS NOVOS MEMBROS PARA FAZER PARTE DA CIST E ACOMPANHAR AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS. APROVOU TAMBÉM O REGIMENTO INTERNO DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS  |
|  | <b>2º QDM</b> | O CMS DEVERÁ REALIZAR O MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES DA CIST E DA MESA MUNICIPAL PERMANENTE DE NEGOCIAÇÃO DO SUS   |
|  | <b>3º QDM</b> | A COORDENAÇÃO DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS APRESENTOU OS RELATÓRIOS DAS REUNIÕES SINALIZANDO O QUE FOI CONSENSUADO. POR OUTRO LADO, A COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR NÃO DIVULGOU SUAS ATIVIDADES PERANTE ESTE CONSELHO.  |
| <b>DVIPS/CEREST</b>  |               |  |
|  | <b>2º QDM</b> | O CEREST PRESTA APOIO INTEGRAL A CIST, COOPERANDO COM ARTICULAÇÕES COM OS SEGMENTOS DOS TRABALHADORES E AINDA DISPONIBILIZA ORÇAMENTO PRÓPRIO PARA AS AÇÕES DA CIST E PARTICIPA ATIVAMENTE DESTAS AÇÕES  |
| <b>6. IMPLEMENTAR O SERVIÇO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, ATÉ 2013.</b>   |               |  |
| <b>DISA OESTE/GEADL</b>  |               |  |
|  | <b>1º QDM</b> | JÁ FORAM IDENTIFICADAS AS 02 UNIDADES QUE SERÃO IMPLANTADAS O SERVIÇO DE ESCUTA DE SUGESTÕES NO ÂMBITO DO DISA OESTE, QUAIS SEJAM: MSF VILA DA PRATA E UBS LEONOR DE FREITAS.  |

| Eixo Obj Meta Setor   | Quadrimestre  | Avaliação  |
|---|---------------|--|
|   | <b>2º QDM</b> | EM PLENO FUNCIONAMENTO EM 01 UBSFA ( VILA DA PRATA), PORTANTO META PARCIALMENTE ALCANÇADA.   |
|   | <b>3º QDM</b> | IMPLANTAÇÃO EM DUAS UNIDADES DO SERVIÇO DE ESCUTA DE SUGESTÕES/RECLAÇÕES (UBSF VILA DA PRATA E POL. FRANCO DE SÁ).   |
| <b>OMSUS</b>  |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | ESTAS AÇÕES FICARAM COMPROMETIDAS, SOBRETUDO, PELA FALTA DE PESSOAL, CUJO CHAMAMENTO ESTÁ EM ANDAMENTO, PELO QUE ESTA OUVIDORIA AINDA AGUARDA NOMEAÇÕES DO CONCURSO DIRECIONADAS PARA ESTA ÁREA. |
| <b>7. PROMOVER A FORMAÇÃO CONCEITUAL E PRÁTICA DE 300 SERVIDORES DA SEMSA EM OUVIDORIA DO SUS, ATÉ 2013.</b>                    |               |  |
| <b>OMSUS</b>  |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | ESTAS AÇÕES FICARAM COMPROMETIDAS, SOBRETUDO, PELA FALTA DE PESSOAL, CUJO CHAMAMENTO ESTÁ EM ANDAMENTO, PELO QUE ESTA OUVIDORIA AINDA AGUARDA NOMEAÇÕES DO CONCURSO DIRECIONADAS PARA ESTA ÁREA. |
| <b>8. IMPLANTAR O SERVIÇO DE ESCUTA DE SUGESTÕES/RECLAMAÇÕES AOS USUÁRIOS DO SUS EM 77 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b> |               |  |
| <b>OMSUS</b>  |               |  |
|   | <b>3º QDM</b> | ESTAS AÇÕES FICARAM COMPROMETIDAS, SOBRETUDO, PELA FALTA DE PESSOAL, CUJO CHAMAMENTO ESTÁ EM ANDAMENTO, PELO QUE ESTA OUVIDORIA AINDA AGUARDA NOMEAÇÕES DO CONCURSO DIRECIONADAS PARA ESTA ÁREA. |

**Programação Anual de Saúde 2012 - Avanços - Problemas - Recomendações**

| Setor                       |   |
|-----------------------------|---|
| <b>DAB</b>                  |   |
| <b>3º Quadrimestre:</b>     |   |
| <b>Avanços:</b>             | MAIOR AGILIDADE NAS CONSTRUÇÕES DE NOVAS UNIDADES COM O PPP<br>APROVAÇÃO DO PROJETO NA CIB PARA IMPLANTAÇÃO DE 3 NASFS<br>AQUISIÇÃO DE 3 VEICULOS COM RECURSO PROESF  |
| <b>Problemas:</b>           | FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA AÇÕES DE TERRITORIALIZAÇÃO NOS DISAS<br>FALTA DE INTEGRAÇÃO DAS BASES DE TERRITORIO ENTRE AB E VE<br>DIFICULDADE DE ENCONTRAR TERRENOS COM AS ESPECIFICAÇÕES ADEQUADAS PARA CONSTRUÇÃO<br>FALTA DE ESTUDO DO PERFIL DEMOGRAFICO, EPIDEMIOLOGICOS E SOCIOECONOMICO PARA DEFINIR ÁREAS PRIORITÁRIAS<br>INSUFICIENCIA DE VEÍCULOS PARA DESLOCAMENTO DOS TÉCNICOS  |
| <b>Recomendações:</b>       | VIABILIZAR RH PARA IMPLANTAÇÃO DOS NASF E FORTALECIMENTO DAS EQUIPES DE TERRITORIALIZAÇÃO<br>INTEGRAR AS BASES TERRITORIAIS VISANDO FORTALECER AS AÇÕES AB E VE<br>REORIENTAR O MODELO DE EXPANSÃO DA ESF POR MEIO DE EDIFICAÇÃO DE MODULOS<br>REALIZAR DIAGNOSTICO SITUACIONAL A FIM DE IDENTIFICAR ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPES<br>ESTRUTURAR O APOIO INSTITUCIONAL PARA APS<br>ARTICULAR INSTITUIÇÕES PARCEIRAS A FIM DE IMPLANTAR O TELESAUDE/TELEMEDICINA NA REDE MUNICIPAL<br>ESTRUTURAR UMA UNIDADE ESCOLA PARA DAR SUPORTE AOS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NA SAÚDE<br>ELABORAR PROJETOS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS PARA FORTALECER AS AÇÕES DA APS<br>AMPLIAR A QUANTIDADE DE UNIDADES PARTICIPANTES DO PMAQ<br>AMPLIAR A ARTICULAÇÃO COM AS UNIVERSIDADES A FIM DE DESENVOLVER PESQUISAS EM APS PARA SUBSIDIAR AS POLITICAS DE SAÚDE |
| <b>DAB/ALIM. E NUTRIÇÃO</b> |   |
| <b>1º Quadrimestre:</b>     |   |
| <b>Avanços:</b>             | DISPONIBILIZAÇÃO DA FERRAMENTA PARA CÁLCULO DE ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA IMC NA PÁGINA DA INTRANET/SEMSA PARA TODOS OS SERVIDORES, COMO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.<br>PARTICIPAÇÃO DE 110 BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA OFICINA CULINÁRIA PROMOVIDA PELO CVI/SESI E DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, COM O OBJETIVO DE FOMENTAR A UTILIZAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO ALTERNATIVA DE BAIXO CUSTO E VALORIZAÇÃO DOS ALIMENTOS REGIONAIS COM APROVEITAMENTO INTEGRAL.   |
| <b>Problemas:</b>           | FALTA DE LANÇAMENTO NO GIL DO CÓDIGO REFERENTE À OBESIDADE.   |
| <b>Recomendações:</b>       | LANÇAMENTO DOS DADOS NO SISTEMA PELOS RESPONSÁVEIS DAS INFORMAÇÕES NO SISTEMA DISPONÍVEL (GIL) NAS UNIDADES DE SAÚDE.<br>ENVOLVIMENTO DAS UNIDADES EM CUMPRIMENTO DE CONDICIONALIDADES DOS PROGRAMAS: BOLSA FAMÍLIA E LEITE DO MEU FILHO PARA ARTICULAR AS AGENDAS NAS OFICINAS.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | A ANÁLISE TOTAL DAS OFICINAS REALIZADAS EM 2012 : 131 TUTORES FORMADOS , 12 RODAS DE CONVERSA REALIZADA E 13 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE CREDENCIADAS COM A ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL, SENDO FORMADOS 131 PROFISSIONAIS DAS UBS. |
| <b>Problemas:</b>     | DIFICULDADE NA EXECUÇÃO PARA REALIZAR AS CAPACITAÇÕES DEVIDO AS AGENDAS DE TODOS OS PROGRAMAS.   |
| <b>Recomendações:</b> | PLANEJAMENTO ARTICULADO COM TODAS AS ÁREAS TÉCNICAS.   |

**DAB/DIGAB**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | FUNCIONAMENTO DA UBSF DOM MILTON CORREA NO MODELO SAÚDE DA FAMÍLIA, QUE ATUALMENTE, CONTA COM DUAS EQUIPES E PASSARÁ A FUNCIONAR COM TRÊS EQUIPES NO SEGUNDO QUADRIMESTRE.<br>CLASSIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NAS UBSF FOI INICIADA NO DISTRITO DE SAÚDE OESTE VOLTADA PARA AS DEZ UNIDADES QUE FIZERAM ADESÃO AO PMAQ. IMPLANTAÇÃO DE TRÊS NASF TIPO 1 FOI APROVADA PELO CONSELHO DE SAÚDE MUNICIPAL E CIB, E TAMBÉM PUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO.<br>ARTICULAÇÃO REALIZADA PARA IMPLANTAÇÃO DA TELESSAÚDE NA UBS DOM MILTON, DISTRITO OESTE, ONDE FOI TESTADO COM ÊXITO E PESSOAL CAPACITADO.<br>ORGANIZAÇÃO DE UMA EQUIPE PARA REALIZAÇÃO DO SEMINÁRIO SOBRE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.<br>REALIZAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO SEMSA 2012, EM CURSO. |
| <b>Problemas:</b>     | INSUFICIÊNCIA DE RH PARA COMPOR EQUIPE.<br>INCIPIENTE IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL.<br>BAIXA ADESÃO DOS PROFISSIONAIS PARA COMPOR EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NAS UNIDADES TRADICIONAIS.   |
| <b>Recomendações:</b> | PRIORIZAR A NOMEAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA A ESF, A FIM DE CUMPRIR A META DE EXPANSÃO.<br>INCENTIVAR A IMPLANTAÇÃO DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL NOS DISTRITOS DE SAÚDE QUE AINDA NÃO INICIARAM.<br>PRIORIZAR PROFISSIONAIS ATRAVÉS DA CHAMADA DO CONCURSO PARA COMPOR AS EQUIPES DO NASF.<br>SUBMETTER O PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | PROPOSTA DE INTEGRAÇÃO DE BASES TERRITORIAIS DISCUTIDAS ENTRE AB E VS<br>PERSPECTIVAS DE CHAMADA DO CONCURSO  |
| <b>Problemas:</b>     | FALTA DE ESTUDO ESTRUTURADO PARA EMBASAR A TERRITORIALIZAÇÃO<br>RH INSUFICIENTE NOS DISAS ESPECIFICOS PARA TERRITORIALIZAÇÃO<br>FALTA DE INTEGRAÇÃO DAS BASES TERRITORIAIS DAS AÇÕES DE VIGILANCIA E ATENÇÃO BÁSICA   |
| <b>Recomendações:</b> | FORTALECER AS EQUIPES DE TERRITORIALIZAÇÃO NOS DISAS<br>INTEGRAR AS BASES TERRITORIAIS DA AB E VIGILANCIA<br>ESTABELECE PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES QUE TRABALHAM COM GEORREFERENCIAMENTO E GEOPROCESSAMENTO EM SAÚDE<br>IDENTIFICAR A REDE DE APOIO PROXIMO AS UBS<br>FAZER ESTUDO DE IMPACTO PARA O LANÇAMENTO DE PROPOSTAS PARA CONVERSÃO |

**DAB/HIPERDIA**



**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | MELHORIA NA INTEGRAÇÃO DAS EQUIPES DO HIPERDIA: SEDE E DISTRITOS.   |
| <b>Problemas:</b>     | MUDANÇAS EM FLUXO ESTABELECIDO NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS, DIFICULTARAM A EXECUÇÃO DA CAMPANHA DE HIPERTENSÃO REALIZADA EM ABRIL/2012. |
| <b>Recomendações:</b> | REVISÃO DE FLUXO COM ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES PARA EXECUÇÃO DOS PROCESSOS, ADEQUANDO A CALENDÁRIO DE EVENTOS.                       |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | NENHUM   |
| <b>Problemas:</b>     | DEFICIENCIA NO SISTEMA DO HIPERDIA DIFICULTANDO A INFORMACAO DE DADOS. |
| <b>Recomendações:</b> | CRIAR CONDICÕES PARA QUE O SISTEMA DO HIPERDIA TENHA MAIS EFICIENCIA.  |

**DAB/SAÚDE BUCAL**

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | <p>AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 69 PARA 82 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL. FORAM IMPLANTADAS NOVAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, PRINCIPALMENTE NO DISTRITO NORTE.</p> <p>AMPLIAÇÃO COM INSTALAÇÃO DE GABINETES ODONTOLÓGICO NAS NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA.</p> <p>LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE RH POR MEIO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EXISTENTES.</p> <p>FOI REALIZADA EM NOVEMBRO DE 2012 UMA SEMANA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL EM MANAUS NO AUDITÓRIO DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO AMAZONAS COM O TEMA PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL COM A PARTICIPAÇÃO DE 180 DENTISTAS E ENTREGA DE CERTIFICADOS.</p> <p>PROJETO ARQUITETÔNICO APROVADO COM MODIFICAÇÕES SUGERIDAS PARA CONSTRUÇÃO E INSTALAÇÃO DO CEO LESTE ORDEM DE SERVIÇO APROVADA COM PROCESSO DE NÚMERO 201116370751 QUE SE ENCONTRA NA SEMINF.</p> <p>O SERVIÇO DE PROTESE DENTÁRIA ESTÁ SENDO REALIZADO NO LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA ANEXO AO CEO OESTE.</p> <p>ESTÃO SENDO REALIZADAS ATIVIDADES EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO E AÇÕES CURATIVAS EM SAÚDE BUCAL EM 86 ESCOLAS MUNICIPAIS COM GABINETE ODONTOLÓGICO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE DO ESCOLAR (PSE/SEMED).</p> <p>ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PELO PROGRAMA SAUDE MANAUS ITINERANTE ? PSMI NAS ESCOLAS QUE NÃO TEM ATENDIMENTO PELO PSE/SEMED.</p> |
| <b>Problemas:</b>     | <p>DEFICIT DE RECURSOS HUMANOS;</p> <p>DEFICIT DE GABINETES ODONTOLÓGICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.</p> <p>DIFICULDADES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS PARA DETECÇÃO DO CÂNCER BUCAL.</p> <p>FALTA DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS REDES (PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCEÁRIA) PARA QUE SEJA DESENVOLVIDO UM PROTOCOLO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER BUCAL.</p> <p>LENTIDÃO NO ANDAMENTO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO CEO LESTE.</p> <p>A AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE PRÓTESE DENTÁRIA SERIA EFETIVADO COM A IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO LABORTÓRIO NO CEO LESTE.</p> <p>REFORMA DO CEO NORTE.</p> <p>FALTA DE RH - TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA.</p> <p>A NÃO TABULAÇÃO DOS RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLOGICOS REALIZADOS PELOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA POR FALTA DE UM PROGRAMA PARA CONSOLIDAR AS INFORMAÇÕES.</p> <p>PROBLEMAS DE MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS.</p>  |
| <b>Recomendações:</b> | <p>REALIZAR CURSO ANUALMENTE PARA ATUALIZAR AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.</p> <p>QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA REDE PARA ATUAREM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.</p> <p>EFETIVAR CHAMADA DO CONCURSO PARA AMPLIAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA FÁMÍLIA COM SAÚDE BUCAL E REATIVAR AS QUE ESTÃO INATIVAS.</p> <p>ELABORAR 01 PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA O CÂNCER BUCAL COM SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA (MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL).</p> <p>VERIFICAR E ACOMPANHAR JUNTO AOS SETORES COMPETENTES A REALIZAÇÃO DA OBRA DO CEO LESTE.</p> <p>REALIZAR UMA OFICINA COM A PARTICIPAÇÃO DOS DISTRITOS PARA A REVISÃO DO PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAUDE BUCAL</p> <p>REALIZAR ANUALMENTE EVENTOS COM O TEMA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL.</p> <p>REALIZAR ANUALMENTE EVENTO PARA QUALIFICAR E ATUALIZAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BUCAL COM CURSOR EM BIOSEGURANÇA.</p> <p>ELABORAR OU ADQUIRIR UM PROGRAMA PARA REALIZAR A TABULAÇÃO DOS RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLOGICOS.</p> <p>FORTALECER O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO MÓVEL.</p>  |

**DAB/SAÚDE DA MULHER**

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | NAO HOUVE AVANCO EM VIRTUDE A OUTRAS PRIORIDADES.  |
| <b>Problemas:</b>     | PRIORIZACAO DE OUTRAS ACOES QUE IMPOSSIBILITOU A REALIZACAO DA OFICINA EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO A ADOLECENTE. |
| <b>Recomendações:</b> | REALIZAR AVALIACAO DAS ACOES E PROPOR A EXUCACAO PARA POSTERIOR.   |

**DAB/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA****1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2012, MAIS 16 UNIDADES, ENTRE REFORMAS E NOVAS CONSTRUÇÕES, FORAM ENTREGUES COM AS DEVIDAS ADAPTAÇÕES PARA PROVER O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NAS UNIDADES DE SAÚDE.<br>O FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA JÁ ESTÁ ESTABELECIDO, EM UM TRABALHO CONJUNTO COM O CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, UEA E FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE |
| <b>Problemas:</b>     | INEXISTÊNCIA DO CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO.  |
| <b>Recomendações:</b> | ADAPTAR O CENTRO DE FISIOTERAPIA PARA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO FÍSICA.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA (LIBRAS) FACILITANDO SUA COMUNICAÇÃO OS PROFISSIONAIS.<br>AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE PROFISSIONAIS (FISIOTERAPEUTAS) E A OFERTA DE AÇÕES EM REABILITAÇÃO.<br>REALIZAÇÃO DAS CAMPANHAS DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A TEMÁTICA DA DEFICIÊNCIA.<br>PARTICIPAÇÃO NO GRUPO CONDUTOR PROPICIANDO MAPEAMENTO E A CONSTRUÇÃO DA REDE DE CUIDADOS (EM ANDAMENTO) À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.<br>PADRONIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA, REGISTROS E REGULARIZAÇÃO DA PRODUÇÃO. |
| <b>Problemas:</b>     | DIFICULDADE NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO EM VIRTUDE DAS POUCAS UNIDADES ADEQUADAS COM BASE NA NBR 9050 DA ABNT, E AINDA EM VIRTUDE DA CONDIÇÕES DE URBANIZAÇÃO E TRANSPORTE COLETIVO.<br>INCONSISTÊNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO LOCAL NO QUAL NÃO CONSTA CAMPOS PARA O REGISTRO DAS DEFICIÊNCIAS;<br>INEXISTÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA;<br>DIFICULDADE EM REFERENCIAR SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA E SAÚDE OCULAR.  |
| <b>Recomendações:</b> | ELABORAR PROJETO PARA A CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA EQUIPAMENTOS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA.<br>IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA, COM A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS FOTO TERAPÊUTICOS NAS UNIDADES QUE APRESENTAM DÉFICIT.<br>REALIZAR ADEQUAÇÕES DAS UNIDADES DE SAÚDE EM ATENDIMENTO ÀS NORMAS DE ACESSIBILIDADE, OBSERVANDO A NBR 9050-ABNT.<br>CRIAÇÃO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA A GARANTIA DO ATENDIMENTO INTEGRAL DO USUÁRIO COM DEFICIÊNCIA.  |

**DAB/SAÚDE DO HOMEM**

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SAÚDE DO HOMEM, INCLUINDO PRÉ-NATAL MASCULINO NO DISTRITO SUL.<br>MOBILIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL NA PRODUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO.<br>ESTABELECIMENTO DE PARCERIA COM O CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA FAMÍLIA DA CIDADE NOVA.  |
| <b>Problemas:</b>     | INSUFICIENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA REALIZAÇÃO DE SOROLOGIA EM HOMENS DE 20 A 59 ANOS.<br>POPULAÇÃO MASCULINA APRESENTOU POUCA ADESAO AOS EVENTOS REALIZADOS.<br>INSUFICIENTE INFORMAÇÃO DE CONSULTAS MASCULINAS DE 20 A 59 ANOS, DEVIDO SISTEMA GIL NÃO APRESENTAR POR GÊNERO NO CONSOLIDADO.<br>HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES INCOMPATÍVEL COM OS TRABALHADORES.   |
| <b>Recomendações:</b> | PRIORIZAR AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA REALIZAÇÃO DE SOROLOGIA EM HOMENS DE 20 A 49 ANOS.<br>DESENVOLVER CAMPANHA DE MÍDIA LOCAL, VISANDO A SENSIBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO MASCULINA, NO SENTIDO DE ADERIR MELHOR ÀS AÇÕES VOLTADAS À SAÚDE.<br>INSERIR NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO-GIL/SI SAÚDE, CÓDIGO 89, OBJETIVANDO ACOMPANHAMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.<br>AMPLIAR O HORÁRIO DE ATENDIMENTO NAS UNIDADES ATÉ ÀS 21HORAS. |

**DAB/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL**

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATIVO MUNICIPAL DE SAÚDE NO SIST. PENITENCIÁRIO.<br>CAPACITAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO.                    |
| <b>Problemas:</b>     | INSUFICIENTE Nº DE UNIDADES PENITENCIÁRIAS CADASTRADAS NO CNES.<br>FALTA DE DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA DE SAÚDE. |
| <b>Recomendações:</b> | CONSOLIDAR O PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DAS UNIDADES PENITENCIÁRIAS, NO CNES.<br>INTEGRAR 01 EQUIPE MÍNIMA DE SAÚDE NA UNIDADE PRISIONAL FEMININA.       |

**DAB/SAÚDE INDÍGENA**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | REALIZAÇÃO DE 29 NOVOS CADASTROS, ISSO DEMONSTRA QUE ALÉM DOS INDÍGENAS ESTAREM SE ALTO DECLARANDO, AS CAPACITAÇÕES ESTÃO DANDO RESULTADO POSITIVO, É PERCEPTÍVEL A MUDANÇA DE COMPORTAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO À QUESTÃO. CONTUDO, A META PLANEJADA PARA O PRIMEIRO QUADRIMESTRE ERA DE 43 NOVOS CADASTROS, MAS PARA O ALCANCE DA MESMA FICARAM FALTANDO 14 CADASTROS.<br>OUTRO AVANÇO A SER CONSIDERADO É A IMPLANTAÇÃO DA QUESTÃO DO IDOSO E DO ADOLESCENTE INDÍGENA NOS PROTOCOLOS RESPECTIVAMENTE.<br>FORAM REALIZADAS DUAS REUNIÕES DE MONITORAMENTO NOS DISTRITOS LESTE E NORTE. |
| <b>Problemas:</b>     | ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS JÁ CADASTRADAS, POIS NOTA-SE QUE ESTAS NÃO PERMANECEM NA CIDADE OU LOCAL CADASTRADO POR LONGO TEMPO. ALTA ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA SAÚDE INDÍGENA NOS DISTRITOS DE SAÚDE. DIFICULDADES NO ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DO GIL   |
| <b>Recomendações:</b> | QUE OS TÉCNICOS INDICADOS PELOS DISAS, PARA RESPONDEREM PELA AÇÃO SE IDENTIFIQUEM COM A MESMA PARA OBTENÇÃO DE MELHORES RESULTADOS. E QUE NÃO HAJA ALTA ROTATIVIDADE DOS MESMOS.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | INSERIR NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO-GIL/SI SAÚDE, CÓDIGOS REFERENTES À POPULAÇÃO INDÍGENA.<br><br>INTENSIFICAR VISITAS TÉCNICAS JUNTO ÀS COMUNIDADE INDÍGENAS.   |
| <b>Problemas:</b>     | INSUFICIENTE INFORMAÇÃO DE CONSULTAS AO INDÍGENA, DEVIDO O SISTEMA GIL NÃO APRESENTAR OPÇÃO DE ETNIA.<br>ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DAS FAMÍLIAS INDÍGENAS.  |
| <b>Recomendações:</b> | CAPACITAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA, PARA 26 PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E UBS.<br>ARTICULAÇÃO E APRESENTAÇÃO ÀS LIDERANÇAS INDÍGENAS DA CADERNETA DO ADOLESCENTE DA COMUNIDADE TIKUNA-CIDADE DE DEUS. |

**DAB/SAÚDE MENTAL**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | FINALIZAÇÃO DO PROJETO PET SAÚDE/SAÚDE MENTAL.<br>CAPACITAÇÃO DOS ACS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA.<br>INICIADAS AS CAPACITAÇÕES EM ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ATRAVÉS DO CRR/UFAM (JÁ FORAM CAPACITADOS EQUIPE DE MULTIPLICADORES DO SAMU, PSICÓLOGOS E ASSISTENTES SOCIAIS, DENTRE OUTROS PROFISSIONAIS DOS CAPS).<br>IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CONVÊNIOS PARA 30 (TRINTA) LEITOS DE ACOLHIMENTO EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA. |
| <b>Problemas:</b>     | RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR O QUADRO DOS SERVIÇOS.  |
| <b>Recomendações:</b> | CONVOCAÇÃO EM CARATER DE URGÊNCIA DE PESSOAL PARA COMPOR QUADRO DOS CAPS APÓS REALIZAÇÃO DO CONCURSO.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | CONCLUSÃO DO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM CRACK E OUTRAS DROGRAS PARA MÉDICOS DA ESF;<br>EFETIVA PARTICIPAÇÃO NO COMAD-CONSELHO MUNICIPAL SOBRE DROGAS;<br>EFETIVA PARTICIPAÇÃO E APOIO NO ANDAMENTO DOS CURSOS PROPOSTOS PELO CRRFP-AM/UFAM;<br>EFETIVA PARTICIPAÇÃO NO GRUPO CONDUTOR DA RAPS/SAÚDE MENTAL;<br>MANUTENÇÃO DAS REUNIÕES DE TRABALHO DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL E ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL;<br>APROVAÇÃO DO PROJETO OFICINA DE PATCHWORK ALINHAVANDO VIDAS-III CHAMADA PARA SELEÇÃO DE PROJETOS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS-SUL);<br>APROVAÇÃO DO PROJETO DE PROTAGONISMO DE USUÁRIOS E FAMILIÁRES DE SAÚDE MENTAL-III CHAMADA PARA SELEÇÃO DE PROJETOS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL (ASSOCIAÇÃO CHICO INÁCIO); |
| <b>Problemas:</b>     | DIFICULDADE NA IMPLANTAÇÃO DO CAPSAD-LESTE E DO CAPSI-NORTE;<br>DIFICULDADE NA REFORMA E AMPLIAÇÃO DO CAPS-SUL;<br>DIFICULDADE NA CONFEÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO RELACIONADO NA TEMÁTICA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS;<br>DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL;<br>INEXISTÊNCIA DA DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS ESPECÍFICOS PARA AS OFICINAS TERAPÊUTICAS DOS CAPS;<br>INEXISTÊNCIA DE SERVIÇO DE CONSULTORIA E SUPERVISÃO CLÍNICA INSTITUCIONAL.  |
| <b>Recomendações:</b> | PRIORIZAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO E EFETIVAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL GARANTINDO A CONSTRUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.<br>PRIORIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA GARANTIR A OPERACIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL;<br>PRIORIDADE NA ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DOS MATERIAIS ESPECÍFICOS PARA AS OFICINAS TERAPÊUTICAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS;<br>IMPLANTAÇÃO E EFETIVAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA E SUPERVISÃO CLÍNICA INSTITUCIONAL.   |

**DAB/SAÚDE POP. NEGRA**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | ORGANIZAÇÃO DO CADASTRO DA POPULAÇÃO NEGRA NA AÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA (SEDE).<br>REALIZAÇÃO DE PARCERIA COM A FOPAAM, COM A PARTICIPAÇÃO DESTES NA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS DISTRITOS DE SAÚDE.<br>FOI REALIZADA UMA REUNIÃO COM OS TÉCNICOS DOS DISTRITOS DE SAÚDE, ONDE FOI TRATADO DA REORGANIZAÇÃO DA AÇÃO NOS MESMOS. |
| <b>Problemas:</b>     | ORGANIZAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA DA AÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, QUE TENHA UM TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA MESMA, PARA A EXECUÇÃO DA AÇÃO NOS DISTRITOS DE SAÚDE, COMO TAMBÉM UM TÉCNICO QUE RESPONDA PELA AÇÃO NO DISTRITO DE SAÚDE RURAL.<br>ELABORAÇÃO CONJUNTA E EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.                  |
| <b>Recomendações:</b> | QUE OS TÉCNICOS INDICADOS PELOS DISAS ENVIEM RELATÓRIO COM INFORMAÇÕES REFERENTES AOS ATENDIMENTOS REALIZADOS A ESTE CONTINGENTE POPULACIONAL. QUE O ATENDENTE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NÃO DEIXE DE REGISTRAR NO QUESITO RAÇA/COR A ESPECIFICIDADE DA FAMÍLIA NEGRA.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | INSERÇÃO DE PARTICIPANTES DO MOVIMENTO NEGRO NAS CAPACITAÇÕES EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.<br>CURSO DIALETO CREOULE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO AOS HAITIANOS.   |
| <b>Problemas:</b>     | INSUFICIENTE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS A RESPEITO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À POPULAÇÃO NEGRA.<br>INSUFICIENTE INFORMAÇÃO RELACIONADA AO ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO NEGRA, DEVIDO INCORRETO PREENCHIMENTO DOS DADOS ESPECÍFICOS. |
| <b>Recomendações:</b> | QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM ÊNFASE NA SENSIBILIZAÇÃO E ACOLHIMENTO À POLÍTICA DA POPULAÇÃO NEGRA.<br>CAPACITAR EQUIPES DAS UBS PARA O CORRETO PREENCHIMENTO DOS DADOS.  |

**DAB/SESCA**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | DESTACA-SE NO CUMPRIMENTO DAS METAS UM SIGNIFICATIVO AUMENTO DO PERCENTUAL DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, QUE DEVE-SE AO EMPENHO NA DIVULGAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DESSA CONSULTA PELA ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE BEM COMO PELAS AÇÕES REALIZADAS PELO PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO E PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA. COM APOIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DEVIDO AO DESEMPENHO NAS AÇÕES EM SAÚDE DO ADOLESCENTE, MANAUS A CAPITAL ESCOLHIDA PARA IMPLANTAÇÃO DO GUIA DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA QUE SERVIRÁ DE MODELO PARA O RESTANTE DO PAÍS. |
| <b>Problemas:</b>     | CALENDÁRIO DE EVENTOS CONFLITANTE INSUFICIÊNCIA DE RH E EQUIPAMENTOS.   |
| <b>Recomendações:</b> | AJUSTE NO CALENDÁRIO DAS AÇÕES PARA EVITAR EVENTOS CONFLITANTES.<br>SUPRIR RECURSOS HUMANOS NOS DISTRITOS DE SAÚDE, ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO A PESSOAL PARA DIGITAÇÃO DA FICHA DA PRIMEIRA SEMANA DE SAÚDE INTEGRAL.<br>NECESSIDADE DE MAIS UM COMPUTADOR PARA IMPLEMENTAÇÃO DO TRABALHO DA EQUIPE.<br>NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS PARA O SETOR.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | AMPLIACAO DE 62 EQUIPAMENTOS DE NETTOP PARA 82 EQUIPES DO PROGRAMA  |
| <b>Problemas:</b>     | FALTA DE ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS DE COMPRA E AQUISICAO<br>DIFICULDADE QUANTO AOM REGISTRO DE PRECO DE ALGUNS MATERIAS<br>PRIORIZACAO DE OUTRAS ACOES |
| <b>Recomendações:</b> | PRIORIZACAO E REORDENACAO DO PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA   |

**DAB/SESID**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | INCLUSÃO DE 09 GRUPOS NO PROJETO NOSSO ESPAÇO VERDE, EM PARCERIA COM A SEMMA.<br>PARTICIPAÇÃO DO SESID NA EQUIPE DE TRABALHO DO NÚCLEO DE COMBATE À VIOLÊNCIA DO DVEAM.<br>PARTICIPAÇÃO DO SESID NA DIRETORIA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER/SEÇÃO AMAZONAS/ABRAZ-AM.<br>DISTRIBUIÇÃO DE 500 ESTATUTOS DO IDOSO. |
| <b>Problemas:</b>     | INSUFICIÊNCIA DE RH.  |
| <b>Recomendações:</b> | PROVIDENCIAR RH PARA SETOR.   |

**DAB/SGMAV**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLEMENTAÇÃO GRADATIVA DE PROCESSOS AVALIATIVOS.   |
| <b>Problemas:</b>     | INSUFICIÊNCIA DE TRANSPORTE PARA O ACOMPANHAMENTO DAS UNIDADES. INSUFICIÊNCIA DE TÉCNICOS PARA COMPOR AS EQUIPE DE APOIO INSTITUCIONAL. |
| <b>Recomendações:</b> | PROVIDENCIAR TRANSPORTE E RH EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA DESENVOLVER AS AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE.                |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | EXPERIÊNCIA COM UMA SALA DE SITUAÇÃO ESPECIFICA PARA AS AÇÕES DE COMBATE A DENGUE.                                 |
| <b>Problemas:</b>     | FALTA DA INTERRELAÇÃO ENTRE OS DIVERSOS DEPARTAMENTOS/SETORES DA SEMSA.  |
| <b>Recomendações:</b> | AMPLIAR AS AÇÕES RELACIONADAS A SALA DE SITUAÇÃO PARA OS DIVERSOS ASSUNTOS RELACIONADOS A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE. |

**DACAR/GEAUD**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO NO DEPARTAMENTO DE AUDITORIA, CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO.<br>AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO SISREG COM A INFORMATIZAÇÃO DAS UBSF. |
| <b>Problemas:</b>     | ÁREA NÃO INFORMOU.  |
| <b>Recomendações:</b> | ÁREA NÃO INFORMOU.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | MELHORIA DOS PROCESSOS E QUALIDADE DO TRABALHO COM A ELABORAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE AUDITORIA E QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES.   |
| <b>Problemas:</b>     | ESPAÇO FÍSICO DO SETOR NECESSITANDO DE REFORMA;  |
| <b>Recomendações:</b> | MANTER A QUALIFICAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES AUDITORES;<br>FORTALECIMENTO DA AUDITORIA DO SUS, ATRIBUINDO-LHE MAIOR COMPETÊNCIA E IMPORTÂNCIA NOS PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA COMO CONTROLE INTERNO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, CONSIGNANDO O ADEQUADO APROVEITAMENTO DE SUA CAPACIDADE INSTALADA (EQUIPE INTERNA DE AUDITORIA) COMO MEIO E/OU INSTRUMENTO DE QUALIDADE DA GESTÃO. |

**DACAR/GECOIA**

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE ANÁLISE E MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS EAS MUNICIPAIS, FACILITANDO AOS DISAS E EAS A IDENTIFICAÇÃO DAS EXCEÇÕES EXISTENTES; |
| <b>Problemas:</b>     | DIFICULDADE DE CONTINUIDADE POR PARTE DOS DISAS E EAS NA MANUTENÇÃO DAS ROTINAS ESTABELECIDAS PELO CONTROLE E AVALIAÇÃO/DACAR.   |
| <b>Recomendações:</b> | QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL EM GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE;<br>REUNIÕES SISTEMÁTICAS ENTRE DACAR E DISAS PARA GARANTIR A CONSOLIDAÇÃO DAS ROTINAS EXISTENTES.              |

**DACAR/GEREG**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | AMPLIAÇÃO DE OFERTA NA ESPECIALIDADE DE NEUROLOGIA GERAL E EXAMES ESPECIALIZADOS EM UROLOGIA.  |
| <b>Problemas:</b>     | BAIXA VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET NOS EAS, COMPROMETENDO O ATENDIMENTO ÁGIL À POPULAÇÃO.<br>INSUFICIÊNCIA DE OPERADORES PARA O SISREG NOS EAS.<br>INSUFICIÊNCIA DE MICROCOMPUTADORES NOS EAS.<br>INEXISTÊNCIA DE IMPRESSORAS NAS UBS-F. |
| <b>Recomendações:</b> | AUMENTAR A VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET PARA OS EAS MUNICIPAIS.<br>AMPLIAR O QUADRO DE SERVIDORES NOS EAS MUNICIPAIS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG.<br>ADQUIRIR IMPRESSORA PARA AS UBS-F.   |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | REALIZAÇÃO DE 40 VISITAS TÉCNICAS DA SUPERVISÃO AVALIANDO DESEMPENHO NA UTILIZAÇÃO DO SISREG, SUPERANDO A META PROPOSTA.<br>REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO EM INFORMÁTICA BÁSICA PARA 154 ACS EM PARCERIA COM A GESAU.<br>PARTICIPAÇÃO NO EDUCAESF COLABORANDO NA CAPACITAÇÃO DE 40 SERVIDORES DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.   |
| <b>Problemas:</b>     | REALIZAR REUNIÕES SOBRE O SISREG COM OS RESPONSÁVEIS DAS UBSFS, DIANTE DAS VÁRIAS PROGRAMAÇÕES QUE PRECISAM CUMPRIR.<br>FALTA DOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PREVISTOS PARA SEREM ADQUIRIDOS PARA A GERÊNCIA.   |
| <b>Recomendações:</b> | RETOMADA DAS REUNIÕES DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CORRETA UTILIZAÇÃO DO SISREG, COM GESTORES DE UBS E TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELAS UBF.<br>VERIFICAR A VIABILIDADES DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA , NECESSÁRIOS PARA O MELHOR SESEMPENHO DO TRABALHO NA GERÊNCIA .<br>VERIFICAR COM O SETOR COMPETENTE SOBRE MAIOR AGILIDADE NA IMPRESSÃO DOS FOLDERS CONFECIONADOS, PARA DISTRIBUIÇÃO AOS TRABALHADORES DA SAÚDE / SEMSA. COMO FERRAMENTA DE INFORMAÇÃO SOBRE O SISREG. |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | ENVOLVIMENTO DE DIRETORES DE EAS NO ACOMPANHAMENTO E SOLUÇÃO DE PENDÊNCIAS DO PROCESSO REGULATÓRIO;<br>CONSOLIDAÇÃO DO TEMA REGULAÇÃO NA AGENDA DE TREINAMENTO EDUCAESF;<br>AUMENTO DO QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS TREINADOS NO SISREG;<br>REGULAÇÃO DA OFERTA DOS SERVIÇOS DOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS.  |
| <b>Problemas:</b>     | BAIXA VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET, COMPROMETENDO A OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG;<br>INSUFICIÊNCIA DA OFERTA DE CONSULTAS EM ALGUMAS ESPECIALIDADES MÉDICAS E EXAMES (SADT).<br>CONECTIVIDADE DEFICIENTE NOS POSTOS DE SAÚDE DA ÁREA RURAL E URBANA DE MANAUS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG;<br>DEMORA NA FILA DE REGULAÇÃO;<br>EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA OBSOLETOS EM EAS E INEXISTÊNCIA DE IMPRESSORAS NAS UNIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.                         |
| <b>Recomendações:</b> | ADEQUAR A VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO;<br>AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE VAGAS PARA CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS;<br>MANTER OS TREINAMENTOS DO SISREG PARA OS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE;<br>ADQUIRIR IMPRESSORAS PARA AS UBSF;<br>AMPLIAR O QUADRO DE SERVIDORES NOS EAS MUNICIPAIS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG.<br>IMPLANTAR NOS DISAS PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DO PROCESSO REGULATÓRIO. |

**DACAR/GERIS**

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | MELHORIA NOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS GERÊNCIAS DO DEPARTAMENTO<br>AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO SISREG COM INFORMATIZAÇÃO DAS UBSF<br>MELHORIA NOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO DOS EAS     |
| <b>Problemas:</b>     | BAIXA VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET<br>INSUFICIÊNCIA DE SERVIDORES PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG NOS EAS<br>INEXISTÊNCIA DE IMPRESSORAS NAS UBSF PARA USO DO SISREG                      |
| <b>Recomendações:</b> | AUMENTAR A VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET PARA OS EAS MUNICIPAIS<br>AMPLIAR O QUADRO DE SERVIDORES NOS EAS MUNICIPAIS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG<br>ADQUIRIR IMPRESSORAS PARA AS UBSF. |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTOS DE ANÁLISE DA PRODUÇÃO DOS EAS;<br>PUBLICAÇÃO NA INTRANET/SEMSA DE RELATÓRIOS/INSTRUMENTOS DA PRODUÇÃO DOS EAS   |
| <b>Problemas:</b>     | ADEQUAÇÃO ÀS PORTARIAS MINISTERIAIS NO ÂMBITO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO;<br>INSUFICIÊNCIA DE PESSOAL PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS;<br>DIFICULDADE NO CUMPRIMENTO DE PRAZOS PARA ENTREGA DE INFORMAÇÕES (PRODUÇÃO E OUTROS) POR PARTE DOS EAS. |
| <b>Recomendações:</b> | QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL EM GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE<br>REUNIÕES SISTEMÁTICAS ENTRE DACAR E DISAS PARA GARANTIR A CONSOLIDAÇÃO DAS ROTINAS EXISTENTES   |

**DAESU/DIADI**

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS EXAMES LABORATORIAIS COM A IMPLANTAÇÃO DE NOVAS COLETAS ITINERANTES E POSTOS DE COLETA; INSTALAÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS, COM MAIOR CAPACIDADE DE PROCESSAMENTO DE AMOSTRAS, NO LABORATÓRIO DISTRITAL OESTE; CONTINUIDADE DO PROJETO PILOTO, EM EXECUÇÃO NO LABORATÓRIO DISTRITAL LESTE, PARA CULTURA COM ANTIBIOGRAMA E ESPECIFICAÇÃO DO BACILO DA TUBERCULOSE.  |
| <b>Problemas:</b>     | LINKS DE COMUNICAÇÃO INSTÁVEIS E COM MOROSIDADE NA TRANSMISSÃO DE DADOS; MOROSIDADE NA CONCLUSÃO DO TRÂMITE PARA CONSTITUIÇÃO DE CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS LABORATÓRIAS DA REDE; MOROSIDADE NA CONCLUSÃO DO TRÂMITE PARA CONSTITUIÇÃO DE CONTRATO PARA REALIZAÇÃO DE GASOMETRIA NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ; DIFICULDADES PARA CONCLUSÃO DE PROCESSOS LICITATÓRIOS EM VIRTUDE DO NÃO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS TÉCNICAS E/OU DOCUMENTAIS PELAS EMPRESAS QUE CONCORREM NOS CERTAMES E OU PELO DESINTERESSE DAS EMPRESAS NA PARTICIPAÇÃO NOS MESMOS, GERANDO REINCIDÊNCIA DE FRACASSOS LICITATÓRIOS. |
| <b>Recomendações:</b> | LINKS DE COMUNICAÇÃO MAIS VELOZES E ESTÁVEIS; APERFEIÇOAR A INTEGRAÇÃO LÓGICA, COM VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO EFICIENTE PARA FACILITAR A IMPLANTAÇÃO DOS POSTOS DE COLETA PLANEJADOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE; CONTRATAÇÃO IMEDIATA DE EMPRESA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS DA REDE. CONTRATAÇÃO IMEDIATA DE EMPRESA PARA IMPLANTAÇÃO DA GASOMETRIA DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ; CONSTITUIÇÃO IMEDIATA DE CONTRATO COM EMPRESA ESPECIALIZADA EM CONTROLE DE QUALIDADE.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | AMPLIAÇÃO DA OFERTA DO SERVIÇO DE IMAGEM, SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MELHORANDO A QUALIDADE DOS EXAMES OFERTADOS DE IMAGENS AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS EXAMES LABORATORIAIS COM A IMPLANTAÇÃO DE NOVAS COLETAS ITINERANTES; INAUGURAÇÃO DO LABORATÓRIO DISTRITAL SUL; INAUGURAÇÃO DE NOVA ESTRUTURA FÍSICA DO LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA; CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS DA REDE; CONTRATAÇÃO IMEDIATA DE EMPRESA PARA IMPLANTAÇÃO DA GASOMETRIA DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ; 60.396 EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADO NO ANO DE 2012 PELO LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA SEBASTIÃO FERREIRA MARINHO/SEMSA; |
| <b>Problemas:</b>     | FALHA NO ACOMPANHAMENTO DAS METAS 15 SOBRE IMAGENS<br>LINKS DE COMUNICAÇÃO INSTÁVEIS E COM MOROSIDADE NA TRANSMISSÃO DE DADOS -META 16<br>O SISTEMA DA REGULAÇÃO DIFICULTA O ACESSO DO USUÁRIO AO SERVIÇO DO DIAGNÓSTICO- META 16  |
| <b>Recomendações:</b> | ACOMPANHAMENTO DA METAS 15<br>LINKS DE COMUNICAÇÃO MAIS VELOZES E ESTÁVEIS;<br>APERFEIÇOAR A INTEGRAÇÃO LÓGICA, COM VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO EFICIENTE PARA FACILITAR A IMPLANTAÇÃO DOS POSTOS DE COLETA PLANEJADOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE;  |

**DAESU/SAMU**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | MANUTENÇÃO DO TREINAMENTO PRÉ-HOSPITALAR, COM ADEÇÃO SIGNIFICATIVA DOS SERVIDORES E CONSOLIDAÇÃO DO PROGRAMA COMO REFERÊNCIA PARA O USUÁRIO. |
| <b>Problemas:</b>     | PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DEMORADOS, COLABORANDO PARA O AUMENTO DO PRAZO DE EXECUÇÃO DAS OBRAS.  |
| <b>Recomendações:</b> | FISCALIZAR E ACOMPANHAR A EXECUÇÃO DAS OBRAS.  |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | CONTINUIDADE DE TREINAMENTOS A 100% DOS PROFISSIONAIS DO SAMU DE NÍVEL MÉDIO;<br>ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR AOS TREINAMENTOS;<br>CONTINUIDADE DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DAS UPAS (DAESU);   |
| <b>Problemas:</b>     | PARALIZAÇÃO DAS OBRAS DAS UPAS GEBES MEDEIROS E ARTHUR VIRGÍLIO;<br>FALTA DE RESERVA TÉCNICA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS (SAMU), POR DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS, PRINCIPALMENTE DE MÉDICOS ESPECIALISTAS;<br>TRÂMITES PROCESSUAIS MOROSOS NA MANUTENÇÃO PREDIAL OU NA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS;   |
| <b>Recomendações:</b> | NEGOCIAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA PARA RETOMADA DAS OBRAS DAS UPAS, COM SUGESTÃO DE CRONOGRAMA PARA IMPLANTAÇÃO;<br>CONTRATAR PROFISSIONAIS PARA COMPLEMENTAÇÃO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS (SAMU);<br>MANUTENÇÃO DA PARCERIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS; |

**DELOG**

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | ADEQUAÇÃO DO SEGUNDO GALPÃO DO DELOG, COM IMPLANTAÇÃO DOS PORTA-PALLETES, MELHORANDO ASSIM O CONTROLE E IDENTIFICAÇÃO DOS MATERIAIS;<br>DEFINIÇÃO DE METODOLOGIA KAMBAN PARA OS INSUMOS EM GERAIS.  |
| <b>Problemas:</b>     | IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS ESTADUAIS PACTUADOS NA CIB, POR FALTA DE REPASSE DESTES PELO ESTADO;<br>APESAR DE EFETUADA A INTEGRAÇÃO DO SISTEMA DELOG COM AS UNIDADES FALTA RH PARA ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA, FAZENDO COM QUE PERMANEÇA O CONTROLE MANUAL. |
| <b>Recomendações:</b> | QUE SEJAM REPASSADOS OS RECURSOS ESTADUAIS PACTUADOS NA CIB, PARA MELHORAR A ESTRUTURA DAS FARMÁCIAS, CONSEQUENTEMENTE O ACESSO DESTES À POPULAÇÃO.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | - 31 EAS COM SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE IMPLANTADO POSSIBILITANDO INTEGRAÇÃO COM DELOG;  |
| <b>Problemas:</b>     | - AUSÊNCIA DE SISTEMA DE CONTROLE INTEGRADO DE ESTOQUE ENTRE O ALMOXARIFADO CENTRAL E UNIDADES DE SAÚDE E FALTA DE CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES NAS UNIDADES QUE JÁ POSSUEM OS SISTEMA CAUSAM DIFICULDADES NO ACOMPANHAMENTO DA DISPENSAÇÃO DOS MATERIAIS NOS EAS PELO DELOG, PROBLEMAS DIVERSOS NO PREENCHIMENTO MANUAL DOS MAPAS DE ABASTECIMENTO COMO FALHAS DE DIGITAÇÃO E INFORMAÇÃO INCORRETA SOBRE ESTOQUE ATUAL. EXCESSO DE SOLICITAÇÕES EXTRAS DE ABASTECIMENTO POR FALTA DE PLANEJAMENTO NOS EAS.<br>- PROBLEMAS DE INFRAESTRUTURA DE REDE (INTERNET) IMPOSSIBILITOU A INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE NAS 100 UNIDADES PLANEJADAS FINALIZANDO O ANO COM APENAS 31 UNIDADES COM O SISTEMA DISPONIBILIZADO.<br>- QUADRO DE PESSOAL REDUZIDO DO DELOG IMPOSSIBILITOU O CUMPRIMENTO DE 100% DAS ENTREGAS DENTRO DO PADRÃO E CONOGRAMA PLANEJADO. |
| <b>Recomendações:</b> | - MELHORAR INFRAESTRUTURA DE REDE (LINK) PARA AVANÇO DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE DOS EAS;<br>- REALIZAR CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NOS EAS PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE;  |

**DELOG/DIVAF**

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLANTAÇÃO DA REMUME, FACILITANDO AO PRESCRITOR A UTILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS DA RELAÇÃO MUNICIPAL;<br>CONFECCÃO DE MANUAL DE BOAS PRÁTICAS DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DA CENTRAL DE MEDICAMENTOS;<br>CONFECCÃO DO CATÁLOGO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE, POSSIBILITANDO A PADRONIZAÇÃO DESTES ITENS, PARA POSTERIOR PUBLICAÇÃO;;<br>CONFECCÃO DO MANUAL TERAPÊUTICO MUNICIPAL, PARA POSTERIOR PUBLICAÇÃO;;<br>CRIAÇÃO DA GERÊNCIA DAS FARMÁCIAS GRATUITAS PARA MELHOR CONTROLE TÉCNICO-OPERACIONAL DESTAS UNIDADES. |
| <b>Problemas:</b>     | NÃO REPASSE DOS RECURSOS ESTADUAIS PACTUADOS, QUE IMPEDIU A REALIZAÇÃO DE ALGUMAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, COMO AMPLIAÇÕES/ADEQUAÇÕES DE FARMÁCIAS JÁ EXISTENTES.  |
| <b>Recomendações:</b> | AMPLIAR O QUADRO DE FARMACÊUTICOS PARA POSSIBILITAR A IMPLANTAÇÃO DAS NOVAS FARMÁCIAS GRATUITAS E ADEQUAÇÃO DAS FARMÁCIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE JÁ EXISTENTES.<br>GARANTIR REPASSE DOS RECURSOS ESTADUAIS PACTUADOS NA CIB DE MODO A POSSIBILITAR A PLENA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | - CONTRATAÇÃO DE 10 PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS PARA ATUAREM NOS EAS;<br>- 30% DOS FARMACÊUTICOS (14 PROFISSIONAIS) CONCLUÍRAM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PROMOVIDO PELO MS EM PARCERIA COM A UFSC.   |
| <b>Problemas:</b>     | - NÃO FOI REALIZADO O SEMINÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA POR ESCASSEZ DE RECURSOS;<br>- PROBLEMAS PARA EFETIVAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE PROFISSIONAIS PARA A SEMSA DIFICULTOU A CONTRATAÇÃO DO TOTAL PLANEJADO DE PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS PARA OS EAS;   |
| <b>Recomendações:</b> | - REALIZAR ATUALIZAÇÃO DA PACTUAÇÃO NA CIB PARA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS REFERENTES AO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL, ALÉM DA ATUALIZAÇÃO DO ELENCO DE MEDICAMENTOS A SEREM DISPONIBILIZADOS PELA SEMSA;<br>- CONTRATAÇÃO DOS DEMAIS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS APROVADOS NO CONCURSO; |

**DIR. EXEC. CMS**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | A ELEIÇÃO DA NOVA DIRETORIA EXECUTIVA DO CMS E A RECOMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES TÉCNICAS DO CMS A PÁGINA DO CMS NO SITE DA SEMSA.  |
| <b>Problemas:</b>     | O PROCESSO DE RECOMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES PERMANENTES DO CMS, DE ONDE EMANAM AS DEMANDAS PARA O FUNCIONAMENTO DO CMS, FOI UM PONTO DE DIFICULDADE.<br>DEMORA NO TRÂMITE DOS PROCESSOS COMO PROBLEMA ENFRENTADO.<br>O NÚMERO REDUZIDO DE SERVIDORES LOTADOS NA SETEC EM RAZÃO DA METODOLOGIA QUE VINHA SENDO EMPREGADA OS CONSELHEIROS TIVERAM DIFICULDADES EM PARTICIPAR DA DISCUSSÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO DO 4º TRIMESTRE DE 2011 COM O LANÇAMENTO DA LEI COMPLEMENTAR 141 E DE NOVAS PORTARIAS O CMS DEVE SE ADEQUAR ÀS NORMAS ESTABELECIDAS. |
| <b>Recomendações:</b> | AMPLIAR O QUADRO DE PESSOAL DA SETEC SENSIBILIZAR OS CONSELHEIRO PARA ASSUMIR SUAS COMISSÕES E REALIZAR A PAS 2012.<br>FAZER GRUPOS DE ESTUDO PARA O REPASSE DAS NOVAS NORMAS DO SUS.<br>PROPOR NOVA METODOLOGIA PARA AS DISCUSSÕES DOS RELATÓRIOS DE GESTÃO - QUADRIMESTRAIS.<br>OS CONSELHEIROS DEVERÃO MONITORAR AS ATIVIDADES DA CIST E DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS.   |



**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | O CMS CONSEGUIU OUTRA KOMBI PARA OS SERVIÇOS EXTERNOS E SERVIÇO DE MOTOBOY  |
| <b>Problemas:</b>     | O COMPROMISSO DOS CONSELHEIROS ATRAVÉS DO TRABALHO DAS COMISSÕES PERMANENTES DEVERÃO TER MOTIVAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PROGRAMADAS |
| <b>Recomendações:</b> | CAPACITAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | APONTAMOS COMO AVANÇOS PARA A GESTÃO DO SUS O TRABALHO DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - CFASS, PRINCIPALMENTE NA ÁREA RURAL FLUVIAL, O TRABALHO DA COMISSÃO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS - CPOFIN EM RELAÇÃO A PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SEMSA, E A COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA FARMACÊUTICA - CAVF QUE REALIZOU AÇÃO CONJUNTA NA ÁREA URBANA E RURAL DE MANAUS<br>A CATALOGAÇÃO DE TODO O ARQUIVO PERMANENTE DO CMS;<br>ATUALIZAÇÃO DOS RELATÓRIOS DE GESTÃO DO CMS;<br>ORGANIZAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO CADASTRO DE TODAS AS ENTIDADES NO CMS;<br>ELABORAÇÃO DO GUIA DO CONSELHEIRO PARA CAPACITAÇÃO DOS CONSELHEIROS PELA FESPM<br>CONTRIBUIÇÃO NA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DA VI COMUS. |
| <b>Problemas:</b>     | QUADRO DE RECURSOS HUMANOS REDUZIDO E FALTA DE CAPACITAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS;  |
| <b>Recomendações:</b> | REALIZAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS LOCAIS E MUNICIPAL DE SAÚDE E<br>AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS   |

**DISA NORTE**

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA<br>DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO ESPECÍFICO PARA NUTRIÇÃO, CONTRIBUINDO PARA O NÚMERO DE VISITAS TÉCNICAS<br>AUMENTO DO NÚMERO DE ACOMPANHAMENTO DE PUERICULTURA EM DECORRÊNCIA DO LEITE DO MEU FILHO<br>IMPLANTAÇÃO DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE<br>IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO DE ADOLESCENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE<br>INSERÇÃO DO ACE NAS ESF<br>INTEGRAÇÃO DAS ÁREAS TÉCNICAS DA ATENÇÃO EM SAÚDE   |
| <b>Problemas:</b>     | MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS INSUFICIENTE<br>AUSÊNCIA DE MECANISMOS DE CONTROLE DAS MANUTENÇÕES REALIZADAS<br>NÚMEROS SIGNIFICATIVOS DE EQUIPES INCOMPLETAS NAS ESF<br>SUPORTE DE INFORMÁTICA INSUFICIENTE<br>APOIO INSTITUCIONAL INCIPIENTE E INSUFICIENTE;<br>MATERIAL EDUCATIVO INSUFICIENTE PARA ALGUMAS ÁREAS TÉCNICAS<br>SEGURANÇA PREDIAL FRAGILIZADA EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE<br>ALTOS ÍNDICES DE ASSALTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE<br>INDEFINIÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECÍFICO PARA O CONTROLE DE MEDICAMENTOS NAS UBSF<br>AÇÕES PROGRAMÁTICAS COM INEXISTÊNCIA DE CÓDIGO PARA GERAR PRODUÇÃO, TAIS COMO: PSE E CCZ<br>AUSÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO A SAÚDE E VIGILÂNCIA |
| <b>Recomendações:</b> | IMPLANTAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DO APOIO INSTITUCIONAL AS UNIDADES<br>INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA, ATENÇÃO A SAÚDE E MONITORAMENTO<br>IDENTIFICAR E CAPACITAR RECURSOS HUMANOS PARA CONTROLE E PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS<br>CONTROLE PLANO DE AÇÃO DAS DEMANDAS REFERENTE A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PREDIAL E EQUIPAMENTOS<br>SOCIALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES ORIUNDAS DO DACAR<br>FORTALECER A SEGURANÇA PREDIAL DAS UNIDADES DE SAÚDE  |

**DISA OESTE**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLEMENTAÇÃO DAS VISITAS TÉCNICAS NAS UNIDADES DE SAÚDE  |
| <b>Problemas:</b>     | SISTEMA DE INFORMAÇÃO LIMITADO PARA LEVANTAMENTO E CONSOLIDAÇÃO DE DADOS;<br>RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTE PARA MONITORAR E AVALIAR TODAS AS AÇÕES PROGRAMÁTICAS. |
| <b>Recomendações:</b> | APERFEIÇOAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.<br>CONTRATAÇÃO DE RH PARA SUPRIR DÉFICIT, ATRAVÉS DO CONCURSO.   |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | 1. DEFINIÇÃO DO LOCAL E LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES;   |
| <b>Problemas:</b>     | 1. FALTA DE ADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA E QUADRO DE RH PARA A IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO NASF;           |
| <b>Recomendações:</b> | 1. INCENTIVAR A EFETIVAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO NASF PARA QUE POSSAMOS ALCANÇAR NOSSOS OBJETIVOS. |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | NÃO HOUVE AVANÇO;   |
| <b>Problemas:</b>     | FALTA DE ADEQUAÇÃO/CONSTRUÇÃO DE ESTRUTURA FÍSICA E FALTA DE PROFISSIONAL PARA COMPOR A EQUIPE DO NASF; |
| <b>Recomendações:</b> | ADEQUAR OU CONSTRUIR ESTRUTURA FÍSICA, BEM COMO, CONTRATAR PROFISSIONAL PARA O NASF.                    |

**DISA OESTE/GEADL**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE SEGURANÇA ELETRÔNICA<br>EMPENHO DA EQUIPE NO CUMPRIMENTO DAS METAS   |
| <b>Problemas:</b>     | FROTA DE VEÍCULOS DEFASADA PARA A DEMANDA DE SERVIÇOS; FALTA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM COLETA DO LIXO HOSPITALAR; FALTA DE RECURSOS HUMANOS, PRINCIPALMENTE, AGENTES ADMINISTRATIVOS, DIGITADORES, MOTORISTAS E SERVIÇOS GERAIS FALTA DE EQUIPE DE MANUTENÇÃO PREDIAL, ELÉTRICA E HIDRÁULICA NOS DISTRITOS DE SAÚDE, PARA SUPORTE ÀS UNIDADES DE SAÚDE INSUFICIÊNCIA E FALTA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA                                    |
| <b>Recomendações:</b> | AQUISIÇÃO DE DOIS VEÍCULOS PARA SUPRIR AS DEMANDAS DIÁRIAS DE VISITAS TÉCNICAS ÀS UNIDADES DE SAÚDE; AQUISIÇÃO DE VEÍCULO, (TIPO PICKUP), PARA DAR SUPORTE ÀS DEMANDAS DAS UNIDADES DE SAÚDE; TERCEIRIZAR OU FIRMAR PARCERIA COM A SEMUSP, PARA RECOLHIMENTO REGULAR DO LIXO HOPITALAR DE TODOS OS EAS; TERCEIRIZAR OS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E SERVIÇOS GERAIS NA SEDE DO DISTRITO E UNIDADES DE SAÚDE AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA. |

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | 1. CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PARA IMPLANTAÇÃO NA POLICLÍNICA FRANCO DE SÁ;<br>2. MELHORIA NA QUALIDADE PRESTAD AOS USUÁRIOS.      |
| <b>Problemas:</b>     | 1. DIFICULDADE EM MONITORAR AS AÇÕES DEVIDO AO ACÚMULO DE ATIVIDADES E FALTA DE LOGÍSTICA, PRINCIPALMENTE NA ÁREA DE TRANSPORTE.  |
| <b>Recomendações:</b> | ACOMPANHAR RESULTADOS OBTIDOS NAS UNIDADES QUE JÁ ESTÃO EM FUNCIONAMENTO, PARA VER POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO NA REDE. |

**DISA OESTE/GEATS**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | OFICINAS DE TREINAMENTO DO CGP (CICLO GRAVÍTICO PUERPERAL).<br>IMPLANTAÇÃO DA PMAQ NAS UNIDADES.<br>OFICINA DE PLANEJAMENTO NO ÂMBITO DO DISA OESTE, ENVOLVENDO TODAS AS UNIDADES.<br>INTENSIFICAÇÃO DAS VISITAS TÉCNICAS DE ACOMPANHAMENTO AOS EAS.  |
| <b>Problemas:</b>     | BAIXA DIVULGAÇÃO NA MÍDIA PARA O CHAMAMENTO DAS FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELA UNIDADES DO BOLSA FAMÍLIA SEMESTRAL.<br>O DÉFICIT DE SERVIDORES COMPROMETE O ANDAMENTO DAS AÇÕES NOS EAS E NO DISAO.<br>SISTEMAS DE INFORMAÇÕES LIMITADOS PARA ACOMPANHAMENTO DOS DADOS REFERENTES ÀS AÇÕES PROGRAMÁTICAS.<br>FALTA DE COMPUTADORES, COMPROMETENDO A IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.<br>A LOGÍSTICA LIMITADA PARA A DEMANDA DAS AÇÕES DO DISA OESTE. |
| <b>Recomendações:</b> | INTENSIFICAR NA MÍDIA A DIVULGAÇÃO DO CHAMAMENTO DAS FAMÍLIAS INSCRITAS NO BOLSA FAMÍLIA PARA ACOMPANHAMENTO.<br>DISPONIBILIZAR RECURSOS HUMANOS, PRINCIPALMENTE, AGENTES ADMINISTRATIVOS, PARA DESENVOLVER DE MANEIRA SATISFATÓRIA TODAS AS AÇÕES DO PROGRAMAS NOS EAS E NO DISA OESTE.<br>APERFEIÇOAMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DISPONÍVEIS.<br>AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA FACILITAR NA LOGÍSTICA DAS AÇÕES.                                     |

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | 1. MELHORIA NO ALCANÇE DE METAS;<br>2. IMPLANTAÇÃO SISTEMÁTICA DE VISITAS PARA MONITORAMENTO DAS AÇÕES;   |
| <b>Problemas:</b>     | 1. DEFICIT DE RH PARA O DESENVOLVIMENTO DOS PROGRAMAS, GERANDO EXCESSO DE ATIVIDADES PARA UM MESMO PROFISSIONAL, NA MAIORIA DAS VEZES, ESTE MESMO PROFISSIONAL É RESPONSÁVEL POR 03 OU 04 AÇÕES PROGRAMÁTICAS<br>2. DEFICIENCIA DE LOGÍSTICA, ESPECIALMENTE NA ÁREA DE TRANSPORTE;<br>3. NÚMERO DE EVENTOS REALIZADOS NO MESMO PERÍODO; |
| <b>Recomendações:</b> | 1. READEQUAÇÃO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS NO AMBITO DO DISTRITO DE SAÚDE OESTE;<br>2. FORTALECER A LOGÍSTICA PARA FACILITAR A FLUIDEZ DAS AÇÕES;<br>3. INCENTIVAR A UTILIZAÇÃO DO SISEVENTO.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- IMPLANTAÇÃO DO SPE (SAÚDE E PREVENÇÃO NA ESCOLA) EM 03 UNIDADES DO PSE, A SABER: UBSF - O-11, O-14 E O-31;</li> <li>- CAPACITAÇÃO REALIZADA PELA ONG REPROLATINA EM CONJUNTO COM A SEMSA;</li> <li>- A SUPERAÇÃO DA META DE 76% PARA 90% DO BOLSA FAMILIA;</li> <li>- IMPLANTAÇÃO DA PMAQ NAS UNIDADES;</li> </ul>   |
| <b>Problemas:</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- NÚMERO INSUFICIENTE DE PROFISSIONAIS TREINADOS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA AREA DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO;</li> <li>- RESISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO EM TRABALHAR COM A TEMÁTICA PROPOSTA NO SPE;</li> <li>- TÉRMINO DA PARCERIA COM A ONG REPROLATINA QUE FAZIA O TREINAMENTO PARA OS PROFISSIONAIS;</li> <li>- FROTA DE VEÍCULOS INSUFICIENTE PARA ATENDER A DEMANDA DO DISA OESTE;</li> <li>- DIFICULDADE DE ACESSO AO SISTEMA POR DEMORA NA OPERACIONALIDADE DA INTERNET;</li> <li>- FALTA DE DIVULGAÇÃO NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO;</li> <li>- O SISCOLO NÃO DISPÕE DE FORMA INDIVIDUALIZADA POR DISTRITO DE SAÚDE DE DADOS REFERENTE A LESÃO DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO;</li> </ul> |
| <b>Recomendações:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- CAPACITAR, SENSIBILIZAR E ACOMPANHAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DO SPE NAS DEMAIS UNIDADES DO PSE.</li> <li>- REALIZAÇÃO DE OUTRO CENSO VACINAL EM ESCOLA A SER PROGRAMADA;</li> <li>- QUE O PROGRAMA DE SAÚDE DO NEGRO SEJA INTEGRADO AOS DEMAIS PROGRAMAS DA SEMSA;</li> <li>- PRIORIZAÇÃO DE RECURSOS REFERENTES A TRANSPORTE (MANUTENÇÃO DO CARRO COM MOTORISTA) E DIVULGAÇÃO DO INICIO E FINAL DA VIGÊNCIA DO BOLSA FAMILIA;</li> <li>- MELHORAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER;</li> <li>- ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO CONDIZENTE COM A REALIDADE LOCAL;</li> </ul>   |

**DISA OESTE/GVISA**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | A UBS DEODATO DE MIRANDA LEÃO JÁ FOI CAPACITADA PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE TABAGISMO, A IMPLANTAÇÃO OCORRERÁ EM MAIO//2012.  |
| <b>Problemas:</b>     | <p>O SAVVIS (SERVIÇO DE ATENDIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA) DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ NÃO NOTIFICOU CASOS DE VIOLÊNCIA NO SINAN NESTE 1º QUADRIMESTRE.</p> <p>O MAIOR ENTRAVE EM IMPLEMENTAR A TRIAGEM UNIVERSAL NAS DEMAIS UNIDADES É A NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS.</p> <p>O DÉFICIT DE SERVIDORES COMPROMETE O ANDAMENTO DAS AÇÕES NOS EAS E NO DISAO.</p> <p>LOGÍSTICA LIMITADA PARA A DEMANDA DAS AÇÕES DO DISA OESTE.</p> |
| <b>Recomendações:</b> | <p>MANTER O EMPENHO DOS SERVIDORES ENVOLVIDOS NO PROGRAMA DE TABAGISMO.</p> <p>SUPRIR DÉFICIT DE RH, ATRAVÉS DO CONCURSO PÚBLICO.</p> <p>AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS PARA MELHOR ANDAMENTO DAS AÇÕES.</p>  |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | <p>BONS RESULTADOS DAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO E DA VACINAÇÃO DE ROTINA.<br/>         NÚMERO REDUZIDO DE DENGUE GRAVE E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE.<br/>         BONS RESULTADOS NO LIRAA COM REDUÇÃO DA INFESTAÇÃO.<br/>         PARCERIA COM MILITARES NA OPERAÇÃO IMPACTO.<br/>         REDUÇÃO DE 59% DA MALÁRIA EM COMPARAÇÃO AO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2011.<br/>         RECEBIMENTO DE 8 BOTES DE ALUMÍNIO, 5 MOTORES RABETA LONGO E 1 MOTOR RABETA CURTO.</p>  |
| <b>Problemas:</b>     | <p>NÚMERO REDUZIDO SE SERVIDORES PARA ATENDER TODAS AS AÇÕES.<br/>         FALTA DE MANUTENÇÃO DOS VEÍCULOS DAS ENDEMIAS<br/>         VEÍCULOS DA ENDEMIAS EM ESTADO PRECÁRIO.<br/>         DISA OESTE REALIZANDO AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA DA ÁREA RURAL.<br/>         FALTA CONSTANTE DE COMBUSTÍVEL PARA REALIZAR AS AÇÕES.<br/>         GRUPOS GERADORES INSUFICIENTES PARA ATENDEREM A NECESSIDADE DOS LABORATÓRIOS DE MALÁRIA DA ÁREA RURAL.<br/>         MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ NÃO ESTÁ DIGITANDO NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA.<br/>         DIFICULDADE DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES EM NOTIFICAR VIOLÊNCIA.</p> |
| <b>Recomendações:</b> | <p>IMPLEMENTAR O QUADRO DE SERVIDORES DA VIGILÂNCIA E DA ENDEMIAS.<br/>         MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE VEÍCULOS.<br/>         MANUTENÇÃO DA COTA DE COMBUSTÍVEL PARA AS AÇÕES.<br/>         AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS E GERADORES PARA AS AÇÕES.</p>   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- GRUPOS DE CONTROLE DA OBESIDADE IMPLANTADO UBSF O-02; UBS IDA MENTONI E UBSF VILA DA PRATA;</li> <li>- PARCERIA COM O ALFREDO DA MATTA PARA DENSENVOLVIMENTO DO PROJETO RASCLAM;</li> <li>- 100% DAS UNIDADES TREINADAS EM SERVIÇO PARA PROFILAXIA DA RAIVA</li> </ul>   |
| <b>Problemas:</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- QUADRO INSUFICIENTE DE NUTRICIONISTA PARA ATENDER DEMANDA PRINCIPALMENTE DA ESF;</li> <li>- MATERIAL EDUCATIVO INSUFICIENTE PARA AS AÇÕES DE PRÁTICA CORPORAL/ATIVIDADE FÍSICA;</li> <li>- RESISTÊNCIA DE PROFISSIONAIS EM NOTIFICAR OS CASOS DE VIOLÊNCIA;</li> <li>- RESISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO EM TRABALHAR COM O TEMA VIOLÊNCIA;</li> <li>- NÃO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DO CURSO DE ABORDAGEM SINDRÔMICA;</li> <li>- INSUFICIENCIA DE RH PARA ATENDER OS PROGRAMAS;</li> <li>- FALTA DE VEÍCULOS COM MOTORISTA;</li> </ul> |
| <b>Recomendações:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- A IMPLANTAÇÃO DO NASF COM A PRESENÇA DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA;</li> <li>- AQUISIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO;</li> <li>- INTENSIFICAÇÃO DO TRABALHO DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DE NOTIFICAR OS CASOS DE VIOLÊNCIA;</li> <li>- INTENSIFICAÇÃO DO TRABALHO DE SENSIBILIZAÇÃO JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO;</li> <li>- CONTRAÇÃO/REMANEJAMENTO DE RH PARA FAZER DA PARTE DO DISTRITO DE SAÚDE OESTE;</li> <li>- AQUISIÇÃO, MANUTENÇÃO E PREVENÇÃO CORRETIVA DE FORMA REGULAR DOS VEÍCULOS;</li> </ul>   |

**DISA RURAL**

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLANTAÇÃO DE UMA EQUIPÉ DE SAÚDE BUCAL NO PSR SÃO PEDRO;<br>DISPONIBILIZAÇÃO DE UMA PICK UP S-10 PARA ATENDER AS EQUIPES DA ESF;<br>CRIAÇÃO DE 04 (QUATRO) SETORES PARA AMPLIAR A ESTRUTURA DO DISA RURAL (GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA. SETOR DE GESTÃO DE PESSOAS; SETOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, SETOR DE CONTROLE DE ENDEMIAS);<br>UNIDADES COM DISPOSITIVOS DA HUMANIZAÇÃO IMPLANTADOS (PSR SÃO PEDRO, PSR EFHIGÊNIO SALLLES E PSR PAU ROSA). |
| <b>Problemas:</b>     | ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS HUMANOS AINDA NÃO ATENDEM AS NECESSIDADES DO DISTRITO.  |
| <b>Recomendações:</b> | LOTAÇÃO DE MAIS RECURSOS HUMANOS E AMPLIAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | FORMAÇÃO DE GRUPO DE IDOSOS NA COMUNIDADE N. SRA. LIVRAMENTO A PARTIR DAS AÇÕES DA EQUIPE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.<br>AUMENTO DE CADASTRO DE IDOSOS.  |
| <b>Problemas:</b>     | CADERNETAS DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COM PREENCHIMENTO INCOMPLETO.  |
| <b>Recomendações:</b> | QUE EM 2013 A EQUIPE TÉCNICA DA SEMSA REALIZE OFICINA OU CAPACITAÇÃO SOBRE PREENCHIMENTO DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA, POIS ATÉ O MOMENTO EXISTE UMA GRANDE PREOCUPAÇÃO EM ENTREGAR A CADERNETA, MAS EM VISITA DE MONITORAMENTO CONSTATOU-SE QUE AS CADERNETAS NÃO ESTÃO SENDO PREENCHIDAS COMPLETAMENTE. |

**DISA SUL**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | INAUGURAÇÃO DAS UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE DA MULHER PARA DISPONIBILIZAR OS EXAMES DE MAMOGRAFIA, ULTRASSONOGRAFIA E PREVENTIVO PARA AS MULHERES DE TODOS OS DISTRITOS DE SAÚDE. MONITORAMENTO DE 50% DAS UBSFS QUE REALIZAM A COLETA DO EXAME PREVENTIVO. MONITORAMENTO DOS INSUMOS (CONTRACEPTIVOS) DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO DISPONIBILIZADOS PARA AS UBS E UBSFS.  |
| <b>Problemas:</b>     | FALTA DE MATERIAL EDUCATIVO, TAIS COMO: FOLDERS E BANNERS PARA A UTILIZAÇÃO EM EVENTOS. ESTRUTURA FÍSICA PRECÁRIA DE ALGUMAS UBSFS PARA A REALIZAÇÃO DA COLETA DO EXAME PREVENTIVO. DESINTERESSE DE ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REALIZAR O PROTOCOLO DO PRÉ-NATAL. FALTA DE MATERIAL PERMANENTE, TAIS COMO: MESA GINECOLÓGICA, FOCO, SONAR E OUTROS. FALTA DE INTERESSE DAS UBS E UBSFS NO PROJETO DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA EM PARCERIA COM AS MATERNIDADES. |
| <b>Recomendações:</b> | REALIZAR LEVANTAMENTO PERIÓDICO DOS MATERIAIS PERMANENTES PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DAS UBS E UBSFS. SENSIBILIZAR ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA DESENVOLVEREM AS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA MULHER. MAIOR COMPROMETIMENTO POR PARTE DOS GESTORES DAS UBS EM RETORNAR OS E-MAILS ENVIADOS.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | ID 1434 - A META ANUAL FOI ATINGIDA.<br>ID 1435 - FORAM FEITOS SOMENTE 454 ATENDIMENTOS   |
| <b>Problemas:</b>     | PROBLEMAS LOGÍSTICOS (TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO ETC), ESTRUTURAIS E DE RECURSOS (HUMANOS E MATERIAIS) FORAM ENCONTRADOS EM VÁRIAS AÇÕES REALIZADAS.<br>AÇÃO 1347 - FORAM IMPLANTADOS SOMENTO NAS UNIDADES QUE ADERIRAM A PMAQ E NAS UBS COM REDE AMAMENTA BRASIL(13 UNIDADES DE SAUDE). |
| <b>Recomendações:</b> | MELHORIA E APRIMORAMENTO DAS CAPACIDADES LOGÍSTICAS (TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO ETC), ESTRUTURAIS E DE RECURSOS (HUMANOS E MATERIAIS) DA SECRETARIA.   |

**DISA SUL/GEADLS**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | MUDANÇA DA SEDE DO DISTRITO DE SAÚDE SUL, COM AS REFERIDAS ADEQUAÇÕES.<br>OTIMIZAÇÃO DA SITUAÇÃO FUNCIONAL DO SERVIDOR: FÉRIAS, FALTAS, LICENÇAS E AFASTAMENTO POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE PESSOAS/SIGEP.<br>CONFECÇÃO, CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO DE CRACHÁS DE TODOS OS SERVIDORES DO DISTRITO DE SAÚDE SUL.  |
| <b>Problemas:</b>     | NECESSIDADES DE UMA EMPRESA PARA REALIZAR A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NOS CONDICIONADORES DE AR DAS UBS, UBSF E POLICLÍNICAS<br>FALTA DE RECOLHIMENTO DE LIXO HOSPITALAR NA MAIORIA DAS UBSF DO DISTRITO SUL<br>NECESSIDADE DO DISTRITO DE SAÚDE CONTAR COM UMA EQUIPE DE MANUTENÇÃO EM TEMPO INTEGRAL<br>DEFICIÊNCIA DOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA.<br>INCONSISTÊNCIAS DE DADOS CADASTRAIS NO SIGEP<br>INCONSISTÊNCIAS NAS RELOTAÇÕES NA PRODAM<br>QUANTIDADE DE VEÍCULOS INSUFICIENTE PARA ATENDER TODAS AS DEMANDAS DO DISTRITO  |
| <b>Recomendações:</b> | CONTRATAÇÃO DE UMA EMPRESA PARA REALIZAR A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NOS CONDICIONADORES DE AR DAS UBS, UBSF E POLICLÍNICAS<br>FORMALIZAÇÃO JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE LIMPEZA PÚBLICA PARA FINS DE CUMPRIMENTO DE CRONOGRAMA PARA RECOLHIMENTO DO LIXO COMUM E HOSPITALAR<br>CONTRATAÇÃO DE PESSOAL (BOMBEIRO HIDRÁULICO, ELETRICISTA, ARTÍFICE) PARA FINS DE MONTAGEM DE EQUIPE PARA PRESTAR SUPORTE DE MANUTENÇÃO JUNTO ÀS UBS E UBSF<br>AQUISIÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA<br>LEVANTAMENTO E ATUALIZAÇÃO DO SIGEP E PRODAM<br>IDENTIFICAR AS INCONSISTÊNCIAS E ELABORAR MEMORANDO SOLICITANDO ATUALIZAÇÃO DAS MESMAS JUNTO AO SETOR COMPETENTE. AGUARDANDO CONCLUSÃO DA SOLICITAÇÃO. AQUISIÇÃO DE NOVOS VEÍCULOS COM MOTORISTA |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | (EIXO 3 META 16) AÇÃO 1) & (EIXO 3 META 19) AÇÃO 1)<br>SERVIÇOS DIVERSOS DE MANUTENÇÃO NA PARTE ELÉTRICA, HIDRÁULICA E PINTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO SUL;<br>APOIO NAS ATIVIDADES PERTINENTES AO DISTRITO DE SAÚDE SUL (MUTIRÕES, PALESTRAS E TREINAMENTOS).   |
| <b>Problemas:</b>     | (EIXO 3 META 16) AÇÃO 1) & (EIXO 3 META 19) AÇÃO 1)<br>NECESSIDADES DE UMA EQUIPE DE MANUTENÇÃO EM TEMPO INTEGRAL PARA REALIZAR A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NOS CONDICIONADORES DE AR DAS UBS, UBSF E POLICLÍNICAS;<br>FALTA DE MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS (AUTOCLAVE, ESTUFAS, NEBULIZADOR ENTRE OUTROS) DAS UBS, UBSF E POLICLÍNICAS;<br>CONSTANTE FALTA DE MATERIAL PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS EM GERAL<br>DIFICULDADE NO TRANSPORTE, POIS A FROTA DE VEICULOS ESTA SUCATIDA |
| <b>Recomendações:</b> | (EIXO 3 META 16) AÇÃO 1) & (EIXO 3 META 19) AÇÃO 1)<br>MAIOR PREOCUPAÇÃO E RESPEITO PARA COM OS PRAZOS E METAS (INCLUSIVE POR PARTE DA PRÓPRIA SEMSA),<br>TREINAMENTO E RECICLAGEM DOS SERVIDORES ENVOLVIDOS NAS ATIVIDADES,<br>RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DE FORNECIMENTO DE MATERIAS E EQUIPAMENTOS, AFIM DE QUE AS AÇÕES DE SUBSTITUIÇÃO E MANUTENÇÃO SEJAM EXECUTADOS DE MODO MAIS EFETIVO E RÁPIDO.  |

**DISA SUL/GEATS**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS PADRONIZADOS PARA A CAPTAÇÃO DOS DADOS NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO. INSTALAÇÃO DO SISTEMA SIAB NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA LOTAÇÃO DE OUTRO TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR PARA A COORDENAÇÃO DO PSE MELHORIA NA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DOS PROGRAMAS DE TUBERCULOSE, HANSENÍASE E DST/AIDS. CAPACITAÇÃO DE 74 "CUIDADORES DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA". MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DO IDOSO EM 30% DAS UBSF . IMPLANTAÇÃO NA UBS LOURENÇO BORGH DAS AÇÕES REFERENTES AO PROGRAMA "SAÚDE DO HOMEM"  |
| <b>Problemas:</b>     | NECESSIDADE DE MAIS UM TÉCNICO CAPACITADO PARA UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE DE GEOPROCESSAMENTO NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS PARA AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DIFICULDADES ENCONTRADAS PELAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CUMPRIR COM O CRONOGRAMA DAS ESTATÍSTICAS QUE DEVEM SER REALIZADAS EM MEIO DIGITAL, EM DECORRÊNCIA DA EXISTÊNCIA DE APENAS 01 EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA NAS UNIDADES COM ACESSO À INTERNET. DIFICULDADE POR PARTE DE ALGUNS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E EDUCAÇÃO EM IMPLEMENTAR AÇÕES DO PSE E SPE, EM RAZÃO DA NÃO CONCORDÂNCIA DE ALGUMAS ORIENTAÇÕES DO PROGRAMAS VOLTADAS PARA A ORIENTAÇÃO SEXUAL NECESSIDADE DA LOTAÇÃO DE UM PROFISSIONAL FARMACÊUTICO E UM APOIO ADMINISTRATIVO NA SUBGERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DEFICIÊNCIAS LOGÍSTICAS E ESTRUTURAIS (TRANSPORTE, ESPAÇO ADEQUADO PARA TREINAMENTO NA SEDE DO DISA) QUE DIFICULTAM O TREINAMENTO, MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE NECESSIDADE DE LOTAÇÃO DE UM NUTRICIONISTA NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA COORDENAR OS PROGRAMAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO A GERÊNCIA DE ATENÇÃO CONTA COM APENAS 07 TÉCNICOS PARA COORDENAR 18 PROGRAMAS DE SAÚDE |
| <b>Recomendações:</b> | LOTAÇÃO DE MAIS UM RECURSO HUMANO CAPACITADO NO SOFTWARE DE GEOPROCESSAMENTO CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MEDIANTE O CONCURSO PÚBLICO PARA AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA AQUISIÇÃO DE MAIS UM COMPUTADOR PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA REALIZAR RODAS DE CONVERSA COM AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E EDUCADORES SOBRE AS PRÁTICAS RELACIONADAS AO PSE LOTAR UM PROFISSIONAL FARMACÊUTICO E UM APOIO ADMINISTRATIVO NA SUBGERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AMPLIAÇÃO E APRIMORAMENTO DOS FATORES LOGÍSTICOS E ESTRUTURAIS (TRANSPORTE, ESPAÇOS PARA TREINAMENTO, ETC.) NECESSÁRIOS AO ADEQUADO ANDAMENTO DOS PROGRAMAS DE SAÚDE ENCAMPADOS PELA SECRETARIA (SEMSA). LOTAR UM NUTRICIONISTA NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO LOTAR MAIS 02 TÉCNICOS PARA COORDENAÇÃO DOS PROGRAMAS DA GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE   |

**2º Quadrimestre:**

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>Avanços:</b> | <p>(EIXO 1, META 4) =&gt; AÇÃO 1) 100% CRIANÇAS ACOMPANHADAS DAS MÃES, ASSISTIRAM PALESTRAS MINISTRADAS PELAS 02 NUTRICIONISTAS ACERCA DA IMPORTANCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E VACINAS.</p> <p>(EIXO 1, META 4) =&gt; AÇÃO 2) REGISTRO DO CRESCIMENTO DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS;</p> <p>(EIXO 3 META 25) =&gt; AÇÃO 1) JÁ FORAM REGISTRADOS AO TODO 7 FAMILIAS, COM 17 CRIANÇAS.</p> <p>(EIXO 1 META 5) =&gt; AÇÃO 2) QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES QUANTO À DISCUSSÃO E ALINHAMENTO DE CONCEITOS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE.</p> <p>(EIXO 1 META 5) =&gt; AÇÃO 3) CONTATO COM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE PARTICIPANTES DO PSE. FORAM REALIZADAS 05 VISITAS DE MONITORAMENTO (S-09, S-18, S-25, S-33 E A S-49)</p> <p>(EIXO 3 META 22) =&gt; AÇÃO 3) HOVE UMA SENSIBILIZAÇÃO POR PARTE DAS EQUIPES PARA MELHORIA QUANTO AO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE, EM DECORRENCIA DO PROJETO REPROLATINA.</p> <p>(EIXO 3 META 28) =&gt; AÇÃO 2) A IMPLANTAÇÃO DO PROMEAPI, SERÁ FEITA NA UBS FRANK CALDERON.</p> <p>(EIXO 3 META 28) =&gt; AÇÃO 6) TODAS AS CADERNATAS JÁ CHEGARAM NA SEMSA</p> <p>(EIXO 3 META 9) =&gt; AÇÃO 1) CONTROLE DA SITUAÇÃO NUTRICIONAL DOS USUÁRIOS ABAIXO DE 2 ANOS.</p> <p>(EIXO 3 META 10) =&gt; AÇÃO 1) INCENTIVO A ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL NAS ESTRATÉGIAS COM MANUAL DE RECEITAS REGIONAIS E ORIENTAÇÃO DOS DEZ PASSOS PARA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL PARA MENORES DE 2 ANOS.</p> <p>(EIXO 3 META 32) =&gt; AÇÃO 1) ACESSO AOS RELATÓRIOS NO SISTEMAS TEMPUS SOBRE O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. A REALIZAÇÃO DE 77,2% DAS CRIANÇAS ACOMPANHADAS DO PNILMF.</p> <p>(EIXO 3 META 23) =&gt; AÇÃO 1) CONTRA REFERÊNCIA DAS PUÉRPERAS ATRAVÉS DE E-MAIL PARA AS UBS E UBSF.</p> <p>(EIXO 3 META 23) =&gt; AÇÃO 3) AÇÕES DE CAPTAÇÃO PRECOCE À GESTANTE ATRAVÉS DA AGENDA ABERTA.</p> <p>(EIXO 3 META 23) =&gt; AÇÃO 4) CAPACITAÇÃO PARA ENFERMEIROS E MÉDICOS PARA RASTREAMENTO PRECOCE NO PRÉ-NATAL DE DHEG.</p> <p>REALIZAÇÃO DAS REUNIÕES MENSAS COM OS APOIOS INSTITUCIONAIS DA PMAQ</p> <p>REALIZAÇÃO DAS VISITAS MENSAS DE ACOMPANHAMENTO DA PMAQ</p> <p>IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE RISCO NAS EQUIPES INSCRITAS NA PMAQ</p> |
|-----------------|---|

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <p><b>Problemas:</b></p>     | <p>PROBLEMAS LOGÍSTICOS (TRANSPORTE), ESTRUTURAIS (EQUIPAMENTOS DANIFICADOS E LOCAIS INADEQUADOS) E DE FALTA DE R.H. SE FIZERAM PRESENTES EM TODAS AS AÇÕES.</p> <p>(EIXO 1, META 4) =&gt; AÇÃO 1) DIFICULDADE NA ORGANIZAÇÃO DO EVENTO, EM DECORRÊNCIA DA ALTA PROCURAS DOS RESPONSÁVEIS.</p> <p>(EIXO 3 META 25) =&gt; AÇÃO 3) NÃO FORAM ENTREGUES A TEMPO.</p> <p>(EIXO 1 META 5) =&gt; AÇÃO 1) RESISTÊNCIA POR PARTE DAS EQUIPES DE SAÚDE E TÉCNICOS DO DISAS PARA ATUAREM NO PSE. DIFICULDADE DE INTERAÇÃO ENTRE EQUIPE DE SAÚDE E ESCOLA NO PLANEJAMENTO DAS AÇÕES. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE.</p> <p>(EIXO 1 META 5) =&gt; AÇÃO 2) RESISTÊNCIA POR PARTE DE ALGUNS PROFISSIONAIS QUANTO AS AÇÕES DE SAÚDE DE PREVENÇÃO, LIMITANDO-SE MUITAS VEZES AO ATENDIMENTO CLÍNICO.</p> <p>(EIXO 3 META 22) =&gt; AÇÃO 1 E 3) POUCA UTILIZAÇÃO DA CADERNETA NO ATENDIMENTO, CONSIDEREANDO A BAIXA DEMANDA DESTA NO DISTRITO DE SAÚDE SUL.</p> <p>(EIXO 3 META 28) =&gt; AÇÃO 2) DIFICULDADE EM CONSEGUIR OS ALUNOS</p> <p>(EIXO 3 META 28) =&gt; AÇÃO 4) O PROTOCOLO AINDA NÃO FOI IMPLANTADO POR QUE ESTE DEPENDE DA SEMSA.</p> <p>(EIXO 3 META 28) =&gt; AÇÃO 6) AS CADERNETAS NÃO CHEGARAM, NO PRAZO, AO DISA SUL</p> <p>(EIXO 3 META 29) =&gt; AÇÃO 1) DIFICULDADE COM A ALIMENTAÇÃO E COM OS PALESTRANTE.</p> <p>(EIXO 3 META 9) =&gt; AÇÃO 1) NEM TODOS RESPONDERAM ADEQUADAMENTE A FICHA.</p> <p>(EIXO 3 META 32) =&gt; AÇÃO1) DIFICULDADES DA BUSCA ATIVA EM UBS . RESISTÊNCIA DE ALGUNS RESPONSÁVEIS EM NÃO LEVAR A CRIANÇAS PARA REALIZAR ESSE ACOMPANHAMENTO.</p> <p>(EIXO 1 META 6) =&gt; AÇÃO 1) AINDA NÃO EXISTE INSTRUMENTO PARA A IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO NEGRA.</p> <p>(EIXO 3 META 23) =&gt; AÇÃO 2) SOMENTE A UBS THEOMÁRIO PINTO REALIZA A INSERÇÃO DO DIU.</p> <p>(EIXO 3 META 23) =&gt; AÇÃO 3) PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS DO SISPRENATAL E CARTÃO DA GESTANTE.</p> <p>(EIXO 3 META 19) =&gt; FALTA DE DISPONIBILIDADE , POR PARTE DOS TECNICOS ATUANTES NAS FARMACIAS DAS UBS, DE TEMPO E HORARIO COMPATIVEL AOS CURSOS MINISTRADOS</p> <p>NECESSIDADE DE UM TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR PARA COORDENAR AS ATIVIDADES DE TERRITORIALIZAÇÃO.</p> |
| <p><b>Recomendações:</b></p> | <p>(EIXO 1, META 4) =&gt; AÇÃO 1) INCENTIVAR TODA A EQUIPE PARA REGISTRAR O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS.</p> <p>(EIXO 3 META 11) =&gt; AÇÃO 1) ORGANIZAR MAIS PALESTRAS SOBRE A TEMÁTICA;</p> <p>(EIXO 1 META 5) =&gt; AÇÃO 1) DEFINIÇÃO DO PLANEJAMENTO DAS AÇÕES E MELHORIA DO DIÁLOGO ENTRE PROFISSIONAIS DA ESCOLA E SAÚDE. A INSERÇÃO DO PSE NO MONITORAMENTO GERAL (VINCULADA AS DEMAIS PRODUÇÕES) DO DISAS.</p> <p>(EIXO 1 META 5) =&gt; AÇÃO 2) AMPLIAR A DISCUSSÃO PARA AS DEMAIS EQUIPES DE SAÚDE.</p> <p>(EIXO 3 META 22) =&gt; AÇÃO 1) INTENSIFICAÇÃO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS DA IMPORTANCIA DA UTILIZAÇÃO DA CADERNETA.</p> <p>(EIXO 3 META 22) =&gt; AÇÃO 3) CAPACITAR AS 15 EQUIPES DE SAÚDE QUE PARTICIPAM DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E QUE NÃO POSSUEM CAPACITAÇÃO NA CADERNETA. INTENSIFICAÇÃO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A IMPORTANCIA DA UTILIZAÇÃO DA CADERNETA.</p> <p>(EIXO 3 META 28) =&gt; AÇÃO 2) MAIOR EMPENHO E DIVULGAÇÃO POR PARTE DE PROFISSIONAIS DAS UBS</p> <p>(EIXO 3 META 29) =&gt; AÇÃO 1) MAIOR ASSIDUIDADE DOS PALESTRANTES E DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELO LANCHE.</p> <p>(EIXO 3 META 9) =&gt; AÇÃO 1) ENTREGAR AS FICHAS NAS DEMAIS UNIDADES QUE PARTICIPAM DA PMAQ.</p> <p>(EIXO 3 META 10) =&gt; AÇÃO 1) MELHORIA DA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUANTO A ORIENTAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.</p> <p>(EIXO 3 META 32) =&gt; AÇÃO 1) MONITORAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO JUNTO AS UBS E UBSF.</p> <p>(EIXO 1 META 6) =&gt; AÇÃO 1) INSERIR NA FICHA PARA A INFORMAÇÃO DA RAÇA.</p> <p>(EIXO 1 META 6) =&gt; AÇÃO 2) CAPACITAR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM SAUDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</p> <p>(EIXO 3 META 23) =&gt; AÇÃO 1) ORIENTAR NAS VISITAS TÉCNICAS A IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA DAS PUÉRPERAS.</p> <p>(EIXO 3 META 23) =&gt; AÇÃO 2) IMPLANTAR A INSERÇÃO DO DIU NAS POLICLÍNICAS.</p> <p>(EIXO 3 META 19) =&gt; FACILITAR O ACESSO AOS PERIODOS EM QUE OS TECNICOS ESTARAO PRESENTES NOS CURSOS OFERECIDOS PELA SEMSA</p> <p>LOTAÇÃO DE UM TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR PARA COORDENAR AS ATIVIDADES DE TERRITORIALIZAÇÃO</p>  |

**3º Quadrimestre:**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <p><b>Avanços:</b></p>       | <p>AÇÃO ID 407 - ATINGIMENTO DA META<br/>         AÇÃO ID 411 - APESAR DAS DIFICULDADES DE TRANSPORTE, O MONITORAMENTO FOI REALIZADO.<br/>         AÇÃO ID 1426 - TODAS AS CADERNETAS JÁ CHEGARAM NA SEMSA E FORAM TODAS ENTREGUES.<br/>         AÇÃO ID 414 - A META ANUAL FOI ATINGIDA.<br/>         AÇÃO ID 417 - FOI IDENTIFICADO UM AVANÇO SIGNIFICATIVO NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES;<br/>         AÇÃO ID 418 - QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES QUANTO À DISCUSSÃO E ALINHAMENTO DE CONCEITOS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE.<br/>         AÇÃO ID 419 - CONTATO COM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE PARTICIPANTES DO PSE.<br/>         AÇÃO ID 422 - HOUVE UMA SENSIBILIZAÇÃO POR PARTE DAS EQUIPES PARA MELHORIA QUANTO AO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE, EM DECORRENCIA DO PROJETO REPROLATINA.<br/>         AÇÃO 1229 - FOI CRIADO O MANUAL DE SAÚDE NA LINGUAGEM CREOULES(HAITI) PELA ATUAL TÉCNICA E FORAM REALIZADAS CAPACITAÇÕES EM TODOS OS DISTRITOS DE SAÚDE.</p>              |
| <p><b>Problemas:</b></p>     | <p>PROBLEMAS LOGÍSTICOS (TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO ETC), ESTRUTURAIS, OPERACIONAIS E FUNCIONAIS DA SECRETARIA (PROBLEMAS COM A QUANTIDADE E COM O APRIMORAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS, DOS RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS ÀS AÇÕES ETC) FORAM ENCONTRADOS NA MAIORIA DAS AÇÕES REALIZADAS.<br/>         AÇÃO ID 417 - RESISTÊNCIA POR PARTE DAS EQUIPES DE SAÚDE E TÉCNICOS DO DISAS PARA ATUAREM NO PSE. DIFICULDADE DE INTERAÇÃO ENTRE EQUIPE DE SAÚDE E ESCOLA NO PLANEJAMENTO DAS AÇÕES. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE.<br/>         AÇÃO ID 418 - RESISTENCIA POR PARTE DE ALGUNS PROFISSIONAIS QUANTO AS AÇÕES DE SAÚDE DE PREVENÇÃO, LIMITANDO-SE MUITAS VEZES AO ATENDIMENTO CLÍNICO.<br/>         AÇÃO 420 E 422 - POUCA UTILIZAÇÃO DA CADERNETA NO ATENDIMENTO, CONSIDERANDO A BAIXA DEMANDA DESTA NO DISTRITO DE SAÚDE SUL.<br/>         AÇÃO 1228 - NÃO HÁ COMO IDENTIFICAR AS FAMÍLIAS NEGRAS COM OS FORMULÁRIOS DOS SISTEMAS EXISTENTES SIAB E GIL.</p> |
| <p><b>Recomendações:</b></p> | <p>MELHORIA E APRIMORAMENTO DAS CAPACIDADES LOGÍSTICAS (TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO ETC), ESTRUTURAIS, OPERACIONAIS E FUNCIONAIS DA SECRETARIA (AUMENTO E APRIMORAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS, FORNECIMENTO DOS RECURSOS MATERIAIS NECESSÁRIOS ÀS AÇÕES ETC).<br/>         AÇÃO 417 - DEFINIÇÃO DO PLANEJAMENTO DAS AÇÕES E MELHORIA DO DIÁLOGO ENTRE PROFISSIONAIS DA ESCOLA E SAÚDE. A INSERÇÃO DO PSE NO MONITORAMENTO GERAL (VINCULADA AS DEMAIS PRODUÇÕES) DO DISAS.<br/>         AÇÃO 418 - AMPLIAR A DISCUSSÃO PARA AS DEMAIS EQUIPES DE SAÚDE.<br/>         AÇÃO 1228 - CRIAR UM INSTRUMENTO QUE POSSA IDENTIFICAR A POPULAÇÃO NEGRA , GERANDO RELATORIO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.</p>   |

**DISA SUL/GVISA**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | OPERAÇÃO IMPACTO MINIMIZOU OS CASOS DE DENGUE NO DISA SUL AUMENTO DO CRÉDITO NOS TELEFONES CORPORATIVOS DA VIGILÂNCIA MANUTENÇÃO DO SOBREAVISO NOS FINAIS DE SEMANA E FERIADO MAIS UM TÉCNICO PARA AJUDAR NAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO MANUTENÇÃO DAS COLETAS DE SOROLOGIA NAS UBS QUE TÊM LABORATÓRIO (SÃO FRANCISCO, CASTELO BRANCO, JAPIIM) SISTEMA DE INFORMAÇÃO SI-PNI COMO PILOTO DE IMPLANTAÇÃO NO DISA SUL MANUTENÇÃO DAS ESTATÍSTICAS DE VACINA DIGITALIZADAS REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS DE COMBATE À TB, HANSENÍASE E COMBATE AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS UNIDADES DE SAÚDE E MOBILIZAÇÃO NO CENTRO DA CIDADE MANUTENÇÃO DA MEDICAÇÃO DE TB E DST GRANDE MOBILIZAÇÃO COM ENVOLVIMENTO DE TODAS AS UBS NA CAMPANHA CONTRA DST/AIDS DURANTE O PERÍODO DE CARNAVAL AUMENTO DE NOTIFICAÇÃO SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR (MAIOR NÚMERO DE REGISTROS) UTILIZAÇÃO DO FORMULÁRIO REGISTRO DE VACINADOS PARA A ALIMENTAÇÃO DO SI-PNI EM 100% DAS SALAS DE VACINA. TRANSMISSÃO DE DADOS ESTATÍSTICOS ATRAVÉS DO SI-PNI EM 40% DAS SALAS DE VACINA. CAPACITAÇÃO EM SI-PNI PARA 118 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE SAÚDE. PARCERIA ENTRE DISA E GERIM NO MONITORAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DO SI-PNI. IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA PLANEJAMENTO DE CAMPANHA VACINAL E PARA CADASTRO DE IDOSOS ACAMADOS. GEOREFERENCIAMENTO DOS POSTOS DE VACINAÇÃO. |
| <b>Problemas:</b>     | AUMENTO NOS PROBLEMAS DE TRANSPORTE (PASSAM MUITO TEMPO NA OFICINA E VOLTAM COM OS MESMOS PROBLEMAS) CARROS SUCATEADOS OS EXAMES DE SOROLOGIA PARA HEPATITES VIRAIS SEM FLUXO DEFINIDO DIMINUIÇÃO DA EQUIPE DE RH DA VIGILÂNCIA, SOBRECARRREGANDO AINDA MAIS OS TÉCNICOS QUE FICARAM NÃO ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE FRIO DIFICULTA A DISPENSAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS PARA AS UBS A NÃO ESTRUTURAÇÃO FÍSICA E ORGANIZACIONAL PARA A IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO NO DISA AUSÊNCIA DE VEÍCULO EXCLUSIVO PARA SUPRIR A NECESSIDADE DE TRANSPORTE E REMANEJAMENTO DE VACINAS E VISITAS TÉCNICAS ÀS SALAS DE VACINA.  |
| <b>Recomendações:</b> | VIABILIZAR AQUISIÇÃO DE NOVOS VEÍCULOS IMPLEMENTAR OU IMPLANTAR O FLUXO DE ATENDIMENTO DAS HEPATITES VIRAIS REESTRUTURAR A EQUIPE TÉCNICA A PARTIR DO CONCURSO PÚBLICO EFETIVAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO NO MUNICÍPIO DE MANAUS. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PARA ESTRUTURAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA REDE DE FRIO AQUISIÇÃO DE VEÍCULO EXCLUSIVO PARA SUPRIR A NECESSIDADE DE TRANSPORTE E REMANEJAMENTO DE VACINAS E VISITAS TÉCNICAS ÀS SALAS DE VACINA.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | ID 347 - UNIDADE ONDE SERÁ IMPLANTADO O SAE CONTA DESDE NOVEMBRO COM A PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA APROVADA NO ULTIMO CONCURSO, ESTA VEM TRABALHANDO COM OS DEMAIS PROFISSIONAIS DA UNIDADE O ATENDIMENTO A PESSOAS VIVENDO COM HIV<br>ID 351 - TODAS AS UNIDADE DO DISTRITO MOSTRARAM-SE COMPROMISSADAS NA PARTICIPAÇÃO DAS CAMPANHAS DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS.                             |
| <b>Problemas:</b>     | ID 347 - RESISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA UNIDADE<br>ID 350 - LIBERAÇÃO DO PROFISSIONAL PARA PARTICIPAÇÃO NO CURSO, HAJA VISTA QUE O RECURSO HUMANO DA UNIDADE ENCONTRA-SE LIMITADO; NÚMERO DE VAGAS LIMITADO PARA CADA DISTRITO.<br>ID 517 - TRANSPORTE NEM SEMPRE DISPONIVEL PARA VISITA DOMICILIAR E INSTITUCIONAL<br>ID 521 - NÃO HOVERAM REUNIÕES DO COMITÊ DE MOTALIDADE MATERNO E INFANTIL |
| <b>Recomendações:</b> | ID 347 - OFERECER APOIO TÉCNICO A PROFISSIONAL JÁ ENGAJADA NA ATIVIDADE<br>ID 350 - SENSIBILIZAR OS GESTORES QUANTO A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO.   |

**DPLAN/GPLAN**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE APOIO A ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS DE GESTÃO - SARGSUS PARA ENVIO DO RAG 2011.                          |
| <b>Problemas:</b>     | AS DIVERSAS ÁREAS TÉCNICAS AINDA APRESENTAM DIFICULDADES PARA REALIZAR AS ANÁLISES DAS AÇÕES, METAS E INDICADORES PROGRAMADOS. |
| <b>Recomendações:</b> | CAPACITAR ÁREAS TÉCNICAS PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES, METAS E INDICADORES.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | MAIOR INTEGRAÇÃO DAS ÁREAS TÉCNICAS NA CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE, PERMITINDO UMA ELABORAÇÃO MAIS OBJETIVA E FACTÍVEL. |
| <b>Problemas:</b>     | MUDANÇA DE GESTORES NAS ÁREAS TÉCNICAS, DIFICULTANDO O PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO.   |
| <b>Recomendações:</b> | CAPACITAR ÁREAS TÉCNICAS PARA O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES, METAS E INDICADORES.  |

**DTRAB**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | CONCLUSÃO DA REVISÃO DO PCCS EM CONFORMIDADE COM OS REPRESENTANTES DAS CATEGORIAS, A PARTIR DA REALIZAÇÃO DE REUNIÕES PONTUAIS COM OS MESMOS, TENDO EM VISTA A PROMOÇÃO DOS AJUSTES NECESSÁRIOS AOS ANSEIOS DAS CLASSES.<br>CONCLUSÃO DA PROPOSTA DA NOVA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SEMSA.<br>INSTITUIÇÃO DE 2 (DUAS) COMISSÕES DE SINDICÂNCIA ADMINISTRATIVA, DE CARÁTER FIXO, SENDO UMA NO HORÁRIO MATUTINO E UMA NO VESPERTINO.<br>REGULAMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO PELO EXERCÍCIO DE CARGO EM ATIVIDADES INSALUBRES, RETROATIVO A JANEIRO DE 2012.<br>PROGRESSÃO NA CARREIRA DE SERVIDORES APÓS A HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO DA APD.<br>APLICAÇÃO DE PERCENTUAL DE REAJUSTE SALARIAL SUPERIOR AO ÍNDICES PRECONIZADOS PELO GOVERNO, POR OCASIÃO DA DATA BASE DOS SERVIDORES DA SEMSA. |
| <b>Problemas:</b>     | DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS EM FACE DA NÃO REALIZAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO NO 1º QUADRIMESTRE / 2012.<br>INDISPONIBILIDADE DOS REPRESENTANTES DA MESA NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO PARA CAPACITAÇÃO DOS MEMBROS DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO DO SUS.<br>NECESSIDADE DO CUMPRIMENTO DOS PRAZOS LEGAIS PARA APROVAÇÃO E LANÇAMENTO DO EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO, O QUE SOMENTE PODE OCORRER APÓS A REFORMULAÇÃO DAS LEIS QUE INSTITUÍRAM O QUADRO DE CARGOS DA SEMSA.   |
| <b>Recomendações:</b> | AGILIZAR A CHAMADA DO CONCURSO PÚBLICO 2005.<br>MANTER UM QUADRO DE DIGITADORES PERMANENTE PARA ATUALIZAÇÃO CONSTANTE DO CADASTRO FUNCIONAL DOS SERVIDORES DA SEMSA.<br>TERCEIRIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS GERAIS DA SEMSA EM ÁREAS PRIORITÁRIAS, TAIS COMO: SAMU, MATERNIDADE, POLICLÍNICAS E CCZ.  |

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CONCLUSÃO DA REVISÃO DO PCCS EM CONFORMIDADE COM OS REPRESENTANTES DAS CATEGORIAS, A PARTIR DA REALIZAÇÃO DE REUNIÕES PONTUAIS COM OS MESMOS, TENDO EM VISTA A PROMOÇÃO DOS AJUSTES NECESSÁRIOS AOS ANSEIOS DAS CLASSES. APROVADO NA 1ª COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA DA CÂMARA MUNICIPAL DE MANAUS, AGUARDANDO DELIBERAÇÃO DE OUTRAS 2 (DUAS) COMISSÕES PARA POSTERIOR VOTAÇÃO DA LEI.</li> <li>2. INSTITUIÇÃO DA NOVA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SEMSA.</li> <li>3. INSTITUIÇÃO DE 2 (DUAS) COMISSÕES DE SINDICÂNCIA ADMINISTRATIVA, DE CARÁTER FIXO, SENDO UMA NO HORÁRIO MATUTINO E UMA NO VESPERTINO.</li> <li>4. INDENIZAÇÃO PELO EXERCÍCIO DE CARGO EM ATIVIDADES INSALUBRES, RETROATIVO A JANEIRO DE 2012.</li> <li>5. PROGRESSÃO NA CARREIRA DE SERVIDORES APÓS A HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO DA APD.</li> <li>6. APLICAÇÃO DE PERCENTUAL DE RAJUSTE SALARIAL SUPERIOR AO ÍNDICES PRECONIZADOS PELO GOVERNO, POR OCASIÃO DA DATA BASE DOS SERVIDORES DA SEMSA.</li> </ol> |
| <b>Problemas:</b>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS EM FACE DA NÃO CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO CONCURSO PÚBLICO/2012.</li> <li>2. AGUARDANDO AUTORIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO PARA CHAMADA DOS APROVADOS NO CONCURSO PÚBLICO/2012.</li> <li>3. AGUARDANDO AGENDAMENTO DOS REPRESENTANTES DA MESA NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO PARA CAPACITAÇÃO DOS MEMBROS DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO DO SUS ? INDISPONIBILIDADE NA AGENDA.</li> </ol>  |
| <b>Recomendações:</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. REALIZAR A CHAMADA DO CONCURSO PÚBLICO/2005.</li> <li>2. REALIZAR 1ª E 2ª CHAMADA DO CONCURSO PÚBLICO/2012</li> <li>3. MANTER UM QUADRO DE DIGITADES PERMANENTE PARA ATUALIZAÇÃO CONSTANTE DO CADASTRO FUNCIONAL DOS SERVIDORES DA SEMSA, O QUE SERÁ POSSÍVEL A PARTIR DA 1ª CHAMADA DO CONCURSO PÚBLICO/2012.</li> <li>4. TERCEIRIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS GERAIS DA SEMSA EM ÁREAS PRIORITÁRIAS, TAIS COMO: SAMU, MATERNIDADE, POLICLÍNICAS E CCZ.</li> </ol>   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | 03 CONVOCAÇÕES DOS CONCURSO PÚBLICOS, SENDO UMA DE 2005 PARA 122 CANDIDATOS E DUAS DE 2012 PARA 806 CANDIDATOS.   |
| <b>Problemas:</b>     | SUSPENSÃO ATRAVÉS DA DECISÃO MONOCRÁTICA 249/2012, EM NOVEMBRO, DAS NOMEAÇÕES E POSSE DOS CANDIDATOS, QUE INVIABILIZOU SUPRIR A NECESSIDADE DO QUADRO DE PESSOAL. |
| <b>Recomendações:</b> | RETORNAR AS CONVOCAÇÕES DO RESTANTE DOS CANDIDATOS.   |

**DTRAB/GESAU**

**1º Quadrimestre:**

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <p><b>Avanços:</b></p>       | <p>HUMANIZAÇÃO - INDICAÇÃO DE SERVIDOR DE REFERÊNCIA PARA O DISAS.<br/> POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - FORMAÇÃO DO GRUPO CONDUTOR PARA A CONSTRUÇÃO DAS DIRETRIZES PEPS.<br/> CURSO DE CAPACITAÇÃO DOS MEMBROS DA COMISSÃO DE ÉTICA E PESQUISA COEP 13 VAGAS EM PARCERIA COM A UFAM; 1 VAGA NO CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM BIOÉTICA DA FIOCRUZ/ENSP.<br/> MAIOR COMPROMETIMENTO DOS GESTORES NA AVALIAÇÃO ESPECIAL DE DESEMPENHO (AED).<br/> CRIAÇÃO DA FIGURA DO MULTIPLICADOR E DA COMISSÃO DE APD NO SAMU.<br/> ESTÁGIO CURRICULAR - CUMPRIMENTO DE FLUXOGRAMA DE SOLICITAÇÃO DE ESTÁGIO, EXIGÊNCIA DE DOCUMENTO DE ENCAMINHAMENTO PELA UNIDADE DE SAÚDE E MONITORAMENTO DAS SOLICITAÇÕES DE ESTÁGIO.<br/> EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE - PARCERIA COM O INSTITUTO LEÔNIDAS E MARIA DEANE - ILM D FIOCRUZ.</p>  |
| <p><b>Problemas:</b></p>     | <p>HUMANIZAÇÃO - NÃO CUMPRIMENTO, POR PARTE DOS SERVIDORES, DA AGENDA PACTUADA.<br/> EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - A AUSÊNCIA DOS REPRESENTANTES DAS ÁREAS TÉCNICAS DOS DISAS E SEDE PARA A DISCUSSÃO DAS DIRETRIZES DA EP.<br/> FALTA DE UM LOCAL ADEQUADO PARA A INSTALAÇÃO DA COEP.<br/> AED - INADEQUAÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DA AED, PARA O GERENCIAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO.<br/> APD - SUBSTITUIÇÕES GERENCIAIS INFORMAIS; GRANDE INCIDÊNCIA DE RELOTAÇÕES NÃO OFICIAIS.<br/> ESTÁGIO CURRICULAR - INSERÇÃO DE ESTAGIÁRIOS NOS EAS SEM DOCUMENTAÇÃO REGULARIZADA, FALTA DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES, RECUSA DE ALGUNS SERVIDORES DA SEMSA EM ACOMPANHAR AS ATIVIDADES DE ESTÁGIO.<br/> EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE FALTA DE PROFISSIONAIS EM MANAUS COM A EXPERTISE NESTA TEMÁTICA, O QUE ELEVA OS CUSTOS DO CURSO PELA NECESSIDADE DE SE BUSCAR PROFISSIONAIS EM OUTROS ESTADOS.</p> |
| <p><b>Recomendações:</b></p> | <p>HUMANIZAÇÃO - FORMALIZAR UMA ESTRUTURA DE HUMANIZAÇÃO NOS DISTRITOS DE SAÚDE E SEDE DA SMS, COM RECURSOS HUMANOS ESPECÍFICOS PARA ESSE FIM.<br/> EDUCAÇÃO PERMANENTE - CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPS) QUE TERÁ A FUNÇÃO DE PLANEJAR, COORDENAR E MONITORAR A EXECUÇÃO DO PAMEPS.<br/> AED - REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA ELETRÔNICO DA AED, TENDO COMO BASE O PROGRAMA ELETRÔNICO DA APD.<br/> APD - QUE AS INFORMAÇÕES A RESPEITO DA PROGRESSÃO SEJAM REPASSADAS AOS INTERESSADOS PELO DTRAB.<br/> ESTÁGIO CURRICULAR - INTENSIFICAR A RECOMENDAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO; SOLICITAR COMO FORMA DE CONTRAPARTIDA DAS IES DESCONTO NAS MENSALIDADES PARA FUNCIONÁRIOS SEMSA.<br/> EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE - RECOMENDA-SE O TRÂMITE ÁGIL DO PROCESSO DE REPASSE DE RECURSOS JUNTO À FIOCRUZ.</p>   |

**2º Quadrimestre:**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <p><b>Avanços:</b></p>       | <p>PROJETO POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE ENCAMINHADO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA APRECIÇÃO.</p> <p>AED - O CUMPRIMENTO DOS PRAZOS DAS ETAPAS AVALIATÓRIAS PROGRAMADAS.</p> <p>ESTÁGIO CURRICULAR - MAIOR DIVULGAÇÃO E CUMPRIMENTO DE FLUXOGRAMA DE SOLICITAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR; COMPROMISSO EXPRESSIVO DOS DISTRITOS DE SAÚDE NO CONTROLE E AUTORIZAÇÃO DE INSERÇÃO DE ALUNOS; CUMPRIMENTO DA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO PERTINENTE; TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA COM A UEA.</p> <p>EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE - PARCERIA COM O ILMD-FIOCRUZ PARA A REALIZAÇÃO DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE; APOIO E ESTREITAMENTO COM A COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR DA SGEP/MS.</p>  |
| <p><b>Problemas:</b></p>     | <p>HUMANIZAÇÃO - NÃO CUMPRIMENTO, POR PARTE DOS TRABALHADORES, DA AGENDA PACTUADA E A FALTA DE APOIO DE ALGUNS GESTORES À IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES NOS DISTRITOS/SERVIÇOS DE SAÚDE.</p> <p>EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - A BAIXA FREQUÊNCIA DE REPRESENTANTES DOS DIVERSOS SEGMENTOS DA SEMSA NA DISCUSSÃO DAS DIRETRIZES DA EP, ATRASOU A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA.</p> <p>AED - A ATUAL VERSÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DA AED NÃO FAVORECE O CORRETO GERENCIAMENTO E MONITORAMENTO DAS ETAPAS AVALIATÓRIAS.</p> <p>ESTÁGIO CURRICULAR - PERMISSÃO DE ESTAGIÁRIOS NOS EAS SEM DOCUMENTAÇÃO REGULARIZADA; FALTA DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES POR PARTE DOS PRECEPTORES E COORDENADORES DE ESTÁGIO DA IES; RECUSA DE ALGUMAS IES NA ELABORAÇÃO CORRETA DAS DOCUMENTAÇÕES PERTINENTES.</p> <p>EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE - O ORÇAMENTO INVIABILIZOU A CAPACITAÇÃO DE 200 SERVIDORES, SENDO REDUZIDO PARA 150.</p> <p>TELESSAÚDE - A DIFICULDADE DE IMPLANTAÇÃO DA TELESSAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEMSA ESTÁ NOS BLOQUEADORES TECNOLÓGICOS OU FIREWALL, QUE IMPEDEM A REDE DE TER UMA CONEXÃO PLENA.</p> |
| <p><b>Recomendações:</b></p> | <p>HUMANIZAÇÃO - FORMALIZAR UMA ESTRUTURA DE HUMANIZAÇÃO NOS DISTRITOS DE SAÚDE E SEDE DA SMS, COM RECURSOS HUMANOS ESPECÍFICOS PARA ESSE FIM.</p> <p>AED - REESTRUTURAÇÃO URGENTE DO PROGRAMA ELETRÔNICO DA AED.</p> <p>ESTÁGIO CURRICULAR - INTENSIFICAR A RECOMENDAÇÃO DE QUE OS PRECEPTORES ACOMPANHEM EFETIVAMENTE A ATIVIDADE DE SEUS ESTAGIÁRIOS BEM COMO A NECESSIDADE DA DOCUMENTAÇÃO PERTINENTE.</p> <p>EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE - INSTITUCIONALIZAR AS AÇÕES DE EPS, NA SEDE E DISTRITOS DE SAÚDE.</p> <p>EDUCAÇÃO PERMANENTE - CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPS) QUE TERÁ A FUNÇÃO DE PLANEJAR, COORDENAR E MONITORAR A EXECUÇÃO DO PAMEPS.</p>   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | <p>PROJETO POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE-RESOLUÇÃO 067 DE 29/11/12.<br/>         AED ? MAIOR CUMPRIMENTO DOS PRAZOS DAS ETAPAS AVALIATÓRIAS.<br/>         ESTÁGIO CURRICULAR ? COMPROMISSO EXPRESSIVO DAS DIREÇÕES DOS EAS NO CONTROLE E AUTORIZAÇÃO DE INSERÇÃO DE ALUNOS.<br/>         EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE ? FORMAÇÃO DE GRUPOS AMPLIADOS DE EDUCAÇÃO POPULAR DISTRITAIS E DE NÚCLEO DE ARTES, CULTURA E SAÚDE DA SEMSA. AÇÕES UTILIZANDO AS METODOLOGIAS DE EPS A PARTIR DO CURSO. CRIAÇÃO DE FAN PAGE DA EPS E ESPAÇO ESPECÍFICO NO SITE DA SEMSA. PARTICIPAÇÃO DE SERVIDORES NO SEMINÁRIO DA ARTICULAÇÃO NACIONAL DOS MOVIMENTOS E PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, EM BRASÍLIA.</p>   |
| <b>Problemas:</b>     | <p>HUMANIZAÇÃO ? NÃO CUMPRIMENTO, POR PARTE DOS TRABALHADORES, DA AGENDA PACTUADA E A FALTA DE APOIO DE ALGUNS GESTORES À IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES NOS DISTRITOS/SERVIÇOS DE SAÚDE.<br/>         AED ? INCOMPATIBILIDADE ENTRE OS PROCEDIMENTOS PARA A APLICAÇÃO DA AED E AS DEMANDAS DECORRENTES DAS MUDANÇAS OCORRIDOS NA SEMSA, DESDE SUA IMPLANTAÇÃO, EM 2008; INCONSISTÊNCIA DAS FUNCIONALIDADES DO ATUAL SISTEMA ELETRÔNICO DA AED.<br/>         ESTÁGIO CURRICULAR ? FALTA DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES POR PARTE DOS PRECEPTORES E COORDENADORES DE ESTÁGIO DA IES.<br/>         EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE ? DIFICULDADE NA LIBERAÇÃO DOS COMPONENTES DOS GRUPOS AMPLIADOS DE EDUCAÇÃO POPULAR DISTRITAIS E NÚCLEO DE ARTES, CULTURA E SAÚDE PARA PARTICIPAR DAS ATIVIDADES E REUNIÕES DA EPS. FALTA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA O NÚCLEO DE ARTES.</p> |
| <b>Recomendações:</b> | <p>AED ? REVISÃO DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DA AED; ESTUDO DAS INCONSISTÊNCIAS DE SEU SISTEMA ELETRÔNICO, EM PARCERIA COM O DIVTI, PARA SUBSIDIAR SUA REESTRUTURAÇÃO.<br/>         ESTÁGIO CURRICULAR ? RECOMENDAR QUE OS PRECEPTORES ACOMPANHEM EFETIVAMENTE A ATIVIDADE DE SEUS ESTAGIÁRIOS BEM COMO A NECESSIDADE DA DOCUMENTAÇÃO PERTINENTE.<br/>         EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE ? INSTITUCIONALIZAR AS AÇÕES DE EPS, NA SEDE E DISTRITOS DE SAÚDE PARA FORTALECER A AÇÃO DOS GRUPOS DE APOIO DAS AÇÕES.<br/>         EDUCAÇÃO PERMANENTE ? CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPS) QUE TERÁ A FUNÇÃO DE PLANEJAR, COORDENAR E MONITORAR A EXECUÇÃO DO PAMEPS;</p>  |

**DVEAM/CCZCD**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | <p>AUMENTO CONSIDERÁVEL NO NÚMERO DE CASTRAÇÕES REALIZADAS NO CCZ.<br/>         PARCERIA ESTABELECIDADA COM AS ENTIDADES DE PROTEÇÃO AOS ANIMAIS PARA REALIZAÇÃO DE FEIRAS DE ADOÇÃO.<br/>         IMPLANTAÇÃO DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ATRAVÉS DE MICROCHIPS.</p>  |
| <b>Problemas:</b>     | <p>DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS.<br/>         ESTRUTURA INSUFICIENTE PARA O ARMAZENAMENTO DAS VACINAS.<br/>         METAS PACTUADAS NA PAS EM DESACORDO COM A CAPACIDADE DE EXECUÇÃO PELO CCZ.<br/>         DEMORA NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS.</p>   |
| <b>Recomendações:</b> | <p>REALIZAÇÃO DO CONCURSO, OBSERVANDO-SE, PRINCIPALMENTE, O NÚMERO REDUZIDO DE MÉDICOS VETERINÁRIOS NO QUADRO DE SERVIDORES.<br/>         AQUISIÇÃO DE UMA GELADEIRA COMERCIAL E REFORMA NA INFRAESTRUTURA DE ENERGIA ELÉTRICA PARA GARANTIR O ARMAZENAMENTO DAS VACINAS.<br/>         PROPOR AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE A ALTERAÇÃO NAS METAS DO CCZ.<br/>         REGULARIZAR O FLUXO DE ABERTURA DE PROCESSOS PELO DELOG.</p> |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | INICIO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL<br>INICIO DAS ATIVIDADES DA UNIDADE DESCENTRALIZADA DE CONTROLE DE ZOOSES DA ZONA NORTE NO BAIRRO RIACHO DOCE<br>REALIZADA ARTICULAÇÃO JUNTO AO CIEVS AM PARA REUNIÃO COM ÓRGÃOS PARCEIROS, VISANDO FECHAMENTO DO FLUXOGRAMA. |
| <b>Problemas:</b>     | .  |
| <b>Recomendações:</b> | .  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | CONSIDERAMOS OS RESULTADOS DO PERÍODO BASTANTE POSITIVOS, PRINCIPALMENTE NO QUE SE REFERE AOS NÚMEROS DE CÃES E GATOS VACINADOS.<br>NÃO FOI REGISTRADO NENHUM CASO DE RAIVA HUMANA OU ANIMAL NO MUNICÍPIO DE MANAUS DURANTE O PERÍODO.<br>O SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA DE CÃES E GATOS, DISPONIBILIZADO PELO CCZ FOI INTENSIFICADO E ATINGIU UM NÚMERO BASTANTE SIGNIFICATIVO, APESAR DE AINDA ESTAR MUITO DISTANTE DO IDEAL PARA QUE HAJA UMA REDUÇÃO DOS ANIMAIS ERRANTES E CONSEQÜENTEMENTE DAS AGRESSÕES POR ELAS PRATICADAS. |
| <b>Problemas:</b>     | NÚMERO REDUZIDO DE VACINADORES E PROBLEMAS LOGÍSTICOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA,<br>AINDA HÁ MUITO QUE AVANÇAR EM ALGUNS PONTOS COMO DA PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA, POR EXEMPLO, ONDE A REDE DE ATENDIMENTO NÃO PODE SER AMPLIADA EM VIRTUDE DAS REFORMAS REALIZADAS EM ALGUMAS UNIDADES.<br>A DEMORA NA ENTREGA DOS MICROCHIPS TAMBÉM CONTRIBUIU PARA O ATRASO NO INÍCIO DOS TRABALHOS DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DOS ANIMAIS, QUE DEVE SER INICIADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013.                                       |
| <b>Recomendações:</b> | REAVALIAR AS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO ANTI RABICA ANIMAL  |

**DVEAM/CEREST**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | INTERAÇÃO COM OS OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (ENFERMEIROS, TÉCNICOS) NAS ATIVIDADES DE SAÚDE DO TRABALHADOR.                       |
| <b>Problemas:</b>     | BAIXA ADESAO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS ÀS ATIVIDADES DE SAÚDE DO TRABALHADOR.<br>FALTA DE COMPROMISSO COM A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA. |
| <b>Recomendações:</b> | INSTITUIR OS PROTOCOLOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS POLICLÍNICAS.  |

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | REALIZADA CAMPANHA COM OS RIBEIRINHOS DO RIO AMAZONAS, E CAPACITAÇÃO DE 100% DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA UNIDADE MÓVEL FLUVIAL DA SEMSA.<br>CRIAÇÃO DA DIVISÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE NO ORGANOGAMA DA SEMSA.<br>REAFIRMADO PARCERIA COM ALGUNS SINDICATOS QUE SE MANTÉM ENCAMINHANDO TRABALHADORES PARA ATENDIMENTO NO CEREST.<br>INTRODUZIDO METODOLOGIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA SEMSA.<br>NO INTUITO DE REALIZAR IMPLANTAÇÃO DE UNIDADE SENTINELA NO DISA NORTE DISPONIBILIZADO SERVIDOR DO CEREST PARA ACOMPANHAR ESTA ATIVIDADE. |
| <b>Problemas:</b>     | ESTABELECEER AGENDA COM OS DISTRITOS DE SAÚDE PARA REALIZAR ATIVIDADES DE IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.<br>PRIORIZAR NOS MUNICÍPIOS SENTINELA ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR, POR CONTA DA ENCHENTE/VAZANTE NOS MUNICÍPIOS.<br>NÃO ADESAO DOS SINDICATOS E DAS REPRESENTAÇÕES DE TRABALHADORES NA CIST ? COMISSÃO INTERSETORIAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR (CONTROLE SOCIAL).   |
| <b>Recomendações:</b> | .   |

**DVEAM/DCDTV**



|  |   |
|--|---|
| <b>1º Quadrimestre:</b>                  |   |
| <b>Avanços:</b>                          | COMO O PERÍODO CORRESPONDE À REALIZAÇÃO DA OPERAÇÃO IMPACTO, NÃO HOUVE DIFICULDADES EM SE REALIZAR AS AÇÕES PLANEJADAS PARA DENGUE. REALIZAÇÃO DE UMA OFICINA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA DA SEMSA. |
| <b>Problemas:</b>                        | NA AQUISIÇÃO DOS TRANSPORTES DESCRITOS NO PLANO DE APLICAÇÃO DA MALÁRIA.  |
| <b>Recomendações:</b>                    | MANTER AS OFICINAS DE AVALIAÇÃO ENTRE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA. AGILIZAR A AQUISIÇÃO DOS VEÍCULOS PARA AS AÇÕES DE ENDEMIAS.  |
| <b>2º Quadrimestre:</b>                  |   |
| <b>Avanços:</b>                          | AQUISIÇÃO (ATA DE REGISTRO DE PREÇO) DE MÁQUINAS UBV PESADAS PARA CONTROLE DA DENGUE.   |
| <b>Problemas:</b>                        | .   |
| <b>Recomendações:</b>                    | .   |
| <b>3º Quadrimestre:</b>                  |   |
| <b>Avanços:</b>                          | SUPERAÇÃO DA META DE REDUÇÃO DE 30% NOS CASOS DE MALÁRIA ESTABELECIDOS PARA ESTE ANO. RENOVAÇÃO DOS VEÍCULOS COM AQUISIÇÃO DE 23 PICK UPS.  |
| <b>Problemas:</b>                        | FALTA MELHORAR AS AÇÕES DE INTEGRAÇÃO DOS AGENTES DE ENDEMIAS PARA TODAS AS ENDEMIAS.   |
| <b>Recomendações:</b>                    | REVER AS ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO PARA AS ENDEMIAS NA ATENÇÃO BÁSICA.  |
| <b>DVEAM/DIAMB</b>                       |   |
| <b>2º Quadrimestre:</b>                  |   |
| <b>Avanços:</b>                          | .   |
| <b>Problemas:</b>                        | SUCESSIVOS DESABASTECIMENTOS DE INSUMOS LABORATORIAIS PARA ANÁLISE DE ÁGUA. INEXISTÊNCIA DE UM BANCO DE DADOS DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA, PARA TRATAMENTO E DIVULGAÇÃO DE DADOS GERADOS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO.                   |
| <b>Recomendações:</b>                    | CAPACITAR TÉCNICOS EM AVALIAÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS. IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO LOCAL DO VIGIÁGUA.  |
| <b>DVEAM/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS</b> |   |
| <b>1º Quadrimestre:</b>                  |   |
| <b>Avanços:</b>                          | SEM AVANÇOS CONSIDERÁVEIS, POIS AS AÇÕES FORAM PROGRAMADAS EM SUA MAIORIA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE.  |
| <b>Problemas:</b>                        | SEM PROBLEMAS CONSIDERÁVEIS, POIS AS AÇÕES FORAM PROGRAMADAS EM SUA MAIORIA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE.  |
| <b>Recomendações:</b>                    | CELERIDADE NO FLUXO DE PROCESSOS PARA NÃO PERDER OS PRAZOS DAS AÇÕES PROGRAMADAS.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | AS AÇÕES PROGRAMADAS FORAM EXECUTADAS EM 100%, COM ENVOLVIMENTO DE TODOS OS DISTRITOS DE SAÚDE. |
| <b>Problemas:</b>     | DIFICULDADE NA AGILIDADE DOS PROCESSOS  |
| <b>Recomendações:</b> | CELERIDADE NO FLUXO DE PROCESSOS PARA NÃO PERDER O PRAZO DAS AÇÕES PROGRAMADAS.                 |

**DVEAM/GDANT****3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | FOI INICIADO O PROCESSO DE ESTABELECIMENTO DA POLÍTICA DE DANT NESTA SECRETARIA, SENDO ENTÃO INSERIDO NO ORGANOGRAMA DA SEMSA, A DIVISÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE. |
| <b>Problemas:</b>     | A IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DANT), ESTÁ AINDA EM FASE DE ESTRUTURAÇÃO.          |
| <b>Recomendações:</b> | FORTALECER A POLÍTICA PARA DDANT NO MUNICÍPIO   |

**DVEAM/GEIAS****1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | PARCERIA COM AS ESCOLAS DE MEDICINA PARA TREINAR OS ALUNOS QUE ESTÃO CURSANDO OS ÚLTIMOS PERÍODOS, EM PREENCHIMENTO DE DECLARAÇÃO DE ÓBITO. CAPTAÇÃO DE ÓBITO COM ALCANCE DE 9% ACIMA DA META PROGRAMADA.  |
| <b>Problemas:</b>     | TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS EM PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO.<br>INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO.<br>ESTRUTURAÇÃO DO COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL.  |
| <b>Recomendações:</b> | ESTRUTURAR O COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL.<br>AMPLIAR AS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITO DE MIF, INFANTIL E MAL DEFINIDAS.<br>PARCERIA COM AS ESCOLAS DE MEDICINA PARA TREINAR OS ALUNOS QUE ESTÃO CURSANDO OS ÚLTIMOS PERÍODOS, EM PREENCHIMENTO DE DECLARAÇÃO DE ÓBITO. |

**DVEAM/GERIM**

**1º Quadrimestre:**

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <p><b>Avanços:</b></p>       | <p>TREINAMENTO DE 120 SERVIDORES EM SI-PNI.<br/>         INICIO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO SI-PNI.<br/>         REALIZADO O GEOREFERENCIAMENTO DE TODOS OS POSTOS DE VACINAÇÃO UTILIZADOS DURANTES AS CAMPANHAS.<br/>         CRIADO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA CADASTRO DE IDOSOS ACAMADOS PARA VACINAÇÃO EM DOMICÍLIO, POSSIBILITANDO CONTROLE DE REGISTRO E ATENDIMENTO POR USUÁRIO.<br/>         ATUALIZOU O SI PARA PLANEJAMENTOS DE CAMPANHAS.<br/>         REALIZADO VISITAS TÉCNICAS ÀS SALAS DE VACINA PARA AVALIAÇÃO DO PRÊMIO EM EXCELÊNCIA E PARA AVALIAÇÃO DO MANUSEIO NO SI-PNI, CONFORME CRONOGRAMA ESTABELECIDO.</p>  |
| <p><b>Problemas:</b></p>     | <p>ENVIO DAS ESTATÍSTICAS TARDIAMENTE E COM DADOS INCOERENTES, PREJUDICANDO O ABASTECIMENTO MENSAL DOS IMUNOBIOLOGICOS E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.<br/>         ERROS DE DIGITAÇÃO DAS DOSES APLICADAS NAS UNIDADES NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DESTE PROGRAMA, CONTRIBUINDO PARA BAIXAS COBERTURAS VACINAIS.<br/>         MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES DE IMUNIZAÇÃO EM NÍVEL LOCAL INSUFICIENTE.<br/>         AUSÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS DE VEÍCULOS.<br/>         AUSÊNCIA DE EQUIPE ESTRUTURADA NOS DISAS PARA IMUNIZAÇÃO, DIFICULTANDO A INTERVENÇÃO IMEDIATA.<br/>         ATRASO NA READEQUAÇÃO FÍSICA DOS DISAS PARA REDE DE FRIO.<br/>         AUMENTO DO NÚMERO DE SALAS DE VACINA PARA ABASTECIMENTO MENSAL E CONTROLE DAS ATIVIDADES, DECORRENTE DA AMPLIAÇÃO DAS UBSF.<br/>         DIFICULDADE EM RETIRAR SERVIDORES DAS UBSF PARA REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO EM APLICAÇÃO DE BCG NAS MATERNIDADES.<br/>         BAIXA ADESÃO DOS SERVIDORES AO PROCESSO DE INFORMATIZAÇÃO DOS PROGRAMAS.<br/>         DIFICULDADE EM MANUSEIO DO SI-PNI, NECESSITANDO DE APOIO DA EQUIPE DO DATASUS PARA CONTINUIDADE DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO.</p> |
| <p><b>Recomendações:</b></p> | <p>EFETIVAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO PARA OS DISTRITOS SUL, NORTE, LESTE E OESTE.<br/>         CRIAÇÃO DE UMA SUBGERÊNCIA DISTRITAL.<br/>         ACELERAÇÃO DE PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA OS DISAS.<br/>         AMPLIAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DA CONECTIVIDADE PARA AS UNIDADES.<br/>         AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES PARA USO EXCLUSIVO DA SALA DE VACINA.<br/>         SENSIBILIZAR OS SERVIDORES PARA O PROCESSO DE INFORMATIZAÇÃO DOS DADOS.<br/>         OFERECER CAPACITAÇÃO EM INFORMÁTICA BÁSICA PARA OS SERVIDORES DAS UNIDADES.<br/>         READEQUAÇÃO DO POTENCIAL DE CONECTIVIDADE DA SEMSA.<br/>         TOMAR AS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS ÀS UNIDADES QUE ENVIAM COM ATRASO E COM ERROS OS DADOS DE DOSES APLICADAS E QUE PERMANECEM COM AUSÊNCIA DE ALGUM IMUNOBIOLOGICO NO DECORRER DO MÊS.</p>   |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | REALIZADO A CAMPANHA NACIONAL DE MULTIVACINAÇÃO, NÃO PREVISTA NO RELATÓRIO DE GESTÃO.<br>ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE VACINAÇÃO DE DOSES APLICADAS EM CAMPANHA (SMV ? DOSES).<br>REALIZADO VISITAS TÉCNICAS AS SALAS DE VACINA PARA AVALIAÇÃO DO PRÊMIO EM EXCELÊNCIA E PARA AVALIAÇÃO DO MANUSEIO NO SI-PNI, CONFORME CRONOGRAMA ESTABELECIDO.<br>REALIZAÇÃO DA SOLENIDADE DO PRÊMIO EXCELÊNCIA DE VACINAÇÃO 2011.   |
| <b>Problemas:</b>     | MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES DE IMUNIZAÇÃO EM NÍVEL LOCAL INSUFICIENTE.<br>FRAGILIDADE DE EQUIPE NOS DISAS PARA IMUNIZAÇÃO, DIFICULTANDO A INTERVENÇÃO IMEDIATA;<br>ATRASO NA READEQUAÇÃO FÍSICA DOS DISAS PARA REDE DE FRIO.<br>AUMENTO DO NÚMERO DE SALAS DE VACINA PARA ABASTECIMENTO MENSAL E CONTROLE DAS ATIVIDADES, DECORRENTE DA AMPLIAÇÃO DAS UBSF.<br>DIFICULDADE EM MANUSEIO DO SI-PNI, NECESSITANDO DE APOIO DA EQUIPE DO DATASUS PARA CONTINUIDADE DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO.<br>ALGUMAS UNIDADES DE SAÚDE NÃO ESTÃO CUMPRINDO COM O FLUXO DE INFORMAÇÃO DO SINAN. |
| <b>Recomendações:</b> | EFETIVAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO PARA OS DISTRITOS SUL, NORTE, LESTE E OESTE.<br>SENSIBILIZAR OS SERVIDORES PARA O PROCESSO DE INFORMATIZAÇÃO DOS DADOS.   |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | ? AQUISIÇÃO DE 4 VEÍCULOS ESPECÍFICOS PARA ABASTECIMENTO DE VACINAS, SENDO UM PARA CADA DISA.<br>? ? SUBSTITUIÇÃO DAS GELADEIRAS FROST FREE DAS UNIDADES DA REDE COM SALA DE VACINA, QUE RECEBERAM DESTE TIPO DE GELADEIRA, POR GELADEIRAS CONVENCIONAIS.<br>? TREINAMENTO DE 120 SERVIDORES EM SI-PNI<br>? 100% DE SUPERVISÃO EM SALA DE VACINA |
| <b>Problemas:</b>     | ? AUSÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS DA REDE DE FRIO NAS UBS;<br>? AUSÊNCIA DE EQUIPE ESTRUTURADA NOS DISAS PARA IMUNIZAÇÃO,<br>? ATRASO NA READEQUAÇÃO FÍSICA DOS DISAS PARA REDE DE FRIO;<br>? AUSÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE VEÍCULOS, REFLETINDO NA OPERACIONALIZAÇÃO DO ABASTECIMENTO MENSAL DAS VACINAS.             |
| <b>Recomendações:</b> | ? EFETIVAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO PARA OS DISTRITOS SUL, NORTE, LESTE E OESTE.<br>? TREINAMENTO EM SERVIÇO DOS FUNCIONÁRIOS, PROPICIADO PELO GERENTE ALÉM DO CONTROLE RIGOROSO DO ESTOQUE DE IMUNOBIOLÓGICOS E SERINGAS EXISTENTES NA UNIDADE.  |

**DVEAM/HANSENIASE**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | GRANDE NÚMERO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS.<br>QUANTIDADE SUFICIENTE DE MATERIAL EDUCATIVO.                    |
| <b>Problemas:</b>     | NECESSIDADE DE MAIS PROFISSIONAIS PARA O PROGRAMA DE HANSENIASE.<br>NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO. |
| <b>Recomendações:</b> | REALIZAÇÃO DO CONCURSO.<br>ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO.   |

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | NOVOS ENFERMEIROS E MÉDICOS CAPACITADOS PELO PROGRAMA DE HANSENÍASE<br>DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE ATRAVÉS DA PORTARIA Nº 2556/2011.<br>DISPONIBILIDADE DE MATERIAL EDUCATIVO PARA AS AÇÕES DO PROGRAMA DE HANSENÍASE<br>MELHORA NA INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA PONTA COM A COORDENAÇÃO DE HANSENÍASE. |
| <b>Problemas:</b>     | DEFICIÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES<br>NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO<br>DEMORA NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS, MESMO COM RECURSO ORIUNDO DO MS.  |
| <b>Recomendações:</b> | NOMEAR O MAIS BREVE POSSÍVEL OS APROVADOS NO ÚLTIMO CONCURSO<br>DIMINUIR A BUROCRACIA PARA OS PROCESSOS DE COMPRA<br>READEQUAR ESPAÇOS FÍSICOS NAS UNIDADES.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | ACS DO DISA RURAL FLUVIAL E TERRESTRE CAPACITADOS PELO PROGRAMA DE HANSENÍASE<br>AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS AUDIO VISUAIS E DE INFORMÁTICA ATRAVÉS DE RECURSOS DA PORTARIA MS Nº 2556/2011.<br>DISPONIBILIDADE DE MATERIAL EDUCATIVO PARA AS AÇÕES DO PROGRAMA DE HANSENÍASE<br>MELHORA NA INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA PONTA COM A COORDENAÇÃO DE HANSENÍASE. |
| <b>Problemas:</b>     | DEFICIÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES<br>NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO<br>DEMORA NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS, MESMO COM RECURSO ORIUNDO DO MS.<br>RECOMENDAÇÕES:  |
| <b>Recomendações:</b> | NOMEAR O MAIS BREVE POSSÍVEL OS APROVADOS NO ÚLTIMO CONCURSO<br>DIMINUIR A BUROCRACIA PARA OS PROCESSOS DE COMPRA<br>READEQUAR ESPAÇOS FÍSICOS NAS UNIDADES.  |

**DVEAM/SEDENTARISMO**

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | TIVEMOS COMO AVANÇOS, A REALIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS SITUACIONAIS DOS DISTRITOS DE SAÚDE E A FORMALIZAÇÃO DE PARCERIAS COM OUTRAS SECRETARIAS, COMO POR EXEMPLO A SEMDERJ, SEJEL E UFAM, QUE SERVIRÃO DE APOIO, COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS COMO, EDUCADOR FÍSICO, PARA VIABILIZAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE ATIVIDADES FÍSICAS E PRÁTICAS CORPORAIS NAS UBS.<br>OUTRO AVANÇO FOI ELABORAÇÃO DE PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE RECURSO FEDERAL PARA AÇÕES DAS DCNT EM 2013, POR SOLICITAÇÃO DA PORTARIA 23, DE 9 DE AGOSTO DE 2012. O PROJETO FOI ELABORADO EM PARCERIA COM O SETOR DE SAÚDE DA MULHER, PREVENÇÃO DO SEDENTARISMO E HIPERTENSÃO E DIABETES, E ENCAMINHADO EM TEMPO HÁBIL. |
| <b>Problemas:</b>     | ? DIFICULDADE PARA CONTINUIDADE DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO POR FALTA DE RECURSOS MATERIAIS E REDUÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS, E MOROSIDADE PROCESSUAL;<br>? FALTA DO RH PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES A NÍVEL CENTRAL, DISAS E LOCAL (ESPECIALIZADO);<br>? DIFICULDADE PARA FORMALIZAÇÃO DE PARCERIAS INTERINSTITUCIONAL.  |
| <b>Recomendações:</b> | ? REALIZAR CAPACITAÇÕES E SEMINÁRIOS<br>? ADQUIRIR RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS PARA IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PRÁTICA CORPORAL E ATIVIDADE FÍSICA NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.<br>? IMPLANTAR A ACADEMIA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MANAUS.   |



**DVEAM/SERER**

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | AS UNIDADES NOTIFICADORAS SÃO MONITORADAS DE FORMA CONTÍNUA, INCLUSIVE AOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, PORTANTO A META DE 80% FOI ATINGIDA; COMO CANAIS DE CAPTAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA TEMOS UM N° DE 0800 COM 5 CANAIS DE ATENDIMENTO, TELEFONE CELULAR DE PLANTÃO E EQUIPE DE SOBREVISO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA;  |
| <b>Problemas:</b>     | O FLUXO NO ATENDIMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA NÃO FOI FECHADO PORQUE ENVOLVE SETORES INTERINSTITUCIONAIS. A CAPACITAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO EM EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA NÃO FOI REALIZADO, DEVIDO NÃO DISPONIBILIDADE DE MONITORES DO MS PARA O PERÍODO SOLICITADO. ;<br>O FLUXO INTERINSTITUCIONAL NÃO FOI FECHADO;<br>OS DADOS FORAM ANALISADOS E DISPONIBILIZADOS AOS TÉCNICOS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PORÉM NÃO SOB A FORMA DE BOLETIM. |
| <b>Recomendações:</b> | RECOMENDAÇÕES: CONSOLIDAÇÃO DO DADOS EM BOLETINS;<br>ARTICULAÇÃO COM ÓRGÃOS PARCEIROS PARA FECHAMENTO DO FLUXO INTRA E INTERSETORIAL DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA;<br>CAPACITAÇÃO DAS ATENDENTES DO 0800 VISANDO COPA DE 2014;<br>REALIZAÇÃO DO CURSO DE INVESTIGAÇÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.  |

**DVEAM/TABAGISMO**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2012, FORAM INSCRITOS 107 USÁRIOS NO PROGRAMA PARA TRATAMENTO, ENQUANTO, EM 2011, FORAM 64, REPRESENTANDO UM AUMENTO DE 67% NA PROCURA PARA TRATAMENTO NOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO PARA FUMANTES, E TAMBÉM UM AUMENTO SIGNIFICATIVO NAS TAXAS DE ADESÃO E CESSAÇÃO DE FUMAR. APESAR DE PROGRAMADA 80 VAGAS PARA CAPACITAÇÃO EM ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE, FOI REALIZADA A CAPACITAÇÃO DE 110 PROFISSIONAIS, COM O OBJETIVO DE AMPLIAR A OFERTA DO SERVIÇO. PARA A INAUGURAÇÃO DE 5 NOVOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES. FOI REALIZADO O 1 SEMINÁRIO MUNICIPAL SOBRE TRATAMENTO DE TABAGISMO EM MANAUS, E COM ISSO, O OBJETIVO DE FOMENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO, CONTROLE E POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROLE DO TABAGISMO FOI ALCANÇADO. HOUVE PARTICIPAÇÃO EFETIVA DE 280 PARTICIPANTES, E PRESENÇA DE REPRESENTANTE DO INCA/MS. REALIZADA CAMPANHA COM OS RIBEIRINHOS DO RIO AMAZONAS, E CAPACITAÇÃO DE 100% DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA UNIDADE MÓVEL FLUVIAL DA SEMSA, EM ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE, E AGENTES DE SAÚDE QUE ATUAM NA CALHA DO RIO AMAZONAS. REALIZADA AÇÕES DE PREVENÇÃO EM TODAS AS ESCOLAS RIBEIRINHAS, COM ENTREGA DA CARTILHA UM TIRANO CHAMADO FUMO, A TODOS OS ESCOLARES RIBEIRINHOS DO RIO AMAZONAS.   |
| <b>Problemas:</b>     | O AUMENTO DAS SOLICITAÇÕES AO PROGRAMA E A AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO, COM AÇÕES DO PROGRAMA EM PARCERIA COM O PSE. AS DEMANDAS NA ÁREA TÉCNICA DE AÇÕES MUNICIPAIS DE CONTROLE DO TABAGISMO TÊM AUMENTADO, E TEM SIDO MUITO DIFÍCIL COORDENAR AS AÇÕES SEM RECURSOS COMO CELULAR COORPORATIVO E POSSIBILIDADE DE AUMENTO DO TEMPO DE SERVIÇO, ATRAVÉS DE PAGAMENTO DE HORAS EXTRAS, NECESSIDADES QUE JÁ FORAM APRESENTADAS À DIREÇÃO DO DVEAM POR VÁRIAS OCASIÕES. POR ESSE MOTIVO TAMBÉM SE FAZ NECESSÁRIO UMA REAVALIAÇÃO DOS RECURSOS PROPOSTOS À AÇÃO, VISANDO A POSSIBILIDADE DE AUMENTO DO MESMO. MOROSIDADE NA PROVIDÊNCIA DOS INSUMOS PARA AS AÇÕES PROPOSTAS NA PAS, O QUE TEM PREJUDICADO O BOM ANDAMENTO DO SERVIÇO E PROVOCADO UM GRANDE DESGASTE DA EQUIPE COMO UM TODO. APESAR DA PROCURA DO TRATAMENTO DO FUMANTE TER AUMENTADO, COMO RESULTADO DAS CAMPANHAS E DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO NA MÍDIA, OS TÉCNICOS DAS UNIDADES DE SAÚDE TÊM DIFICULDADE EM FAZER CONTATO COM OS INSCRITOS NO PROGRAMA, JÁ QUE OS USUÁRIOS COMPARECEM OU LIGAM PARA A UNIDADE PARA SE INSCREVEREM, PORÉM OS MESMOS PRECISAM SER CONVOCADOS PARA O INÍCIO DO TRATAMENTO LOGO QUE É FECHADO O GRUPO DE 15 PACIENTES INSCRITOS. OS TÉCNICOS RESPONSÁVEIS ALEGAM DIFICULDADE TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DOS CONTATOS. APESAR DAS MEDICAÇÕES REFERENTES AO ATENDIMENTO NO PROGRAMA SEREM FORNECIDAS PELO MS/INCA, HÁ FALTA DE UM DOS ITENS QUE NÃO TEM SIDO ENVIADO, OU SE RECEBE EM POUCA QUANTIDADE, QUE NÃO ATENDE A DEMANDA. |
| <b>Recomendações:</b> | REAVALIAÇÃO DOS RECURSOS PROPOSTOS À AÇÃO, VISANDO A POSSIBILIDADE DE AUMENTO DO MESMO, PARA ACOMPANHAR O AUMENTO DAS DEMANDAS NO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO. COMPRA DIRETA DE MEDICAÇÃO QUE NÃO ESTÁ DISPONÍVEL PARA O TRATAMENTO DO FUMANTE, PARA GARANTIR 100% DAS MEDICAÇÕES AOS USUÁRIOS QUE PROCURAM O SERVIÇO. DISPONIBILIZAÇÃO DE CELULARES CORPORATIVOS PARA A COORDENAÇÃO DO PROGRAMA E PARA USO DOS RESPONSÁVEIS PELOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES.   |

**2º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | <p>INAUGURAÇÃO DE MAIS 2 ?AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES?.</p> <p>ALCANÇE DE UMA IMPORTANTE REDUÇÃO NA TAXA DE ABANDONO AO TRATAMENTO DE FUMANTES, EM 2011 A TAXA DE ABANDONO DO 1º SEMESTRE FOI DE 37%, E EM 2012 ESSA TAXA CAIU PARA 17%.</p> <p>AUMENTO NA TAXA DE CESSAÇÃO AO FUMO EM 2011 NO 1º SEMESTRE FOI DE 39,4%, E NESTE MESMO PERÍODO DE 2012, A TAXA DE CESSAÇÃO AO FUMO FOI DE 60%.</p> <p>CAPACITAÇÃO PARA TRATAMENTO DE FUMANTES DE 110 PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE E DE 80 PROFESSORES.</p> <p>REALIZADO O III CONCURSO SOBRE TABAGISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS, EM PARCERIA COM O PSE, SEMED E SEDUC, E COM APOIO DA FCECON E LACC.</p> <p>REALIZADA AÇÕES DE PREVENÇÃO EM TODAS AS ESCOLAS RIBEIRINHAS, COM ENTREGA DA CARTILHA ?UM TIRANO CHAMADO FUMO? A TODOS OS ESCOLARES RIBEIRINHOS.</p> <p>REALIZADO O 1º SEMINÁRIO MUNICIPAL SOBRE TRATAMENTO DE FUMANTES, EM ABRIL DE 2012</p> |
| <b>Problemas:</b>     | DIFICULDADE EM MANTER A COMUNICAÇÃO COM OS PACIENTES INSCRITOS NOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES.  |
| <b>Recomendações:</b> | .   |

**3º Quadrimestre:**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <p><b>Avanços:</b></p>       | <p>EM MANAUS CONSTATAMOS UM RESULTADO POSITIVO DAS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO, VISTO QUE OBTIVEMOS UMA REDUÇÃO DO NÚMERO DE FUMANTES, EM 2008 A PREVALÊNCIA DE FUMANTES EM MANAUS ERA DE 13,4%, E HOJE, É DE 11,9%.</p> <p>AVANÇAMOS NA OFERTA DE TRATAMENTO PARA FUMANTES, EM 2009 TINHAMOS APENAS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES, E HOJE TEMOS 14, E A OFERTA DO SERVIÇO JÁ SE ESTENDE NOS 5 DISTRITOS DE SAÚDE.</p> <p>O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS QUE SÃO OFERECIDOS NOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES É REALIZADO ATRAVÉS DE INDICADORES QUANTITATIVOS, DEFINIDOS PELA TAXA DE ABANDONO E O ÍNDICE DE CURA DOS USUÁRIOS INSCRITOS NO PROGRAMA.</p> <p>QUANTO À CESSAÇÃO DE FUMAR, SEGUNDO O CONSENSO DO INCA, ESPERA-SE UMA TAXA DE 30% DE CURA, DOS USUÁRIOS EM TRATAMENTO, CONSIDERANDO AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO MESMO.</p> <p>CONSIDERANDO AS INFORMAÇÕES ACIMA, RESULTADO OBTIDO NOS NOSSOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO PARA FUMANTES FORAM MUITO BOM.</p> <p>REDUZIMOS A TAXA DE ABANDONO EM 2009 ERA DE 53%, HOJE É DE 17%, AUMENTAMOS A TAXA DE CESSAÇÃO DE FUMAR EM 2009 ERA DE 29%, HOJE A TAXA DE CESSAÇÃO DE FUMAR É DE 63%. (SEGUNDO DADOS ESTATÍSTICOS DOS 14 AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES).</p> <p>TAMBÉM AVANÇAMOS NA PREVENÇÃO À INICIAÇÃO AO HÁBITO DE FUMAR, COM REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO EM 86 ESCOLAS EM PARCERIA COM O PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA, E A REALIZAÇÃO DA 3ª EDIÇÃO DO CONCURSO SOBRE TABAGISMO, REALIZADOS EM TODAS AS ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS, PARA ELEIÇÃO DOS MELHORES DESENHOS, HISTÓRIAS EM QUADRINHOS E FILMES DE 1 MINUTO, ESSE ANO DE 2012, COM A PARTICIPAÇÃO TAMBÉM DO ENSINO MÉDIO.</p> <p>OUTRO AVANÇO FOI ELABORAÇÃO DE PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE RECURSO FEDERAL PARA AÇÕES DAS DCNT EM 2013, POR SOLICITAÇÃO DA PORTARIA 23, DE 9 DE AGOSTO DE 2012. O PROJETO FOI ELABORADO EM PARCERIA COM O SETOR DE SAÚDE DA MULHER, PREVENÇÃO DO SEDENTARISMO E HIPERTENSÃO E DIABETES, E ENCAMINHADO EM TEMPO HÁBIL.</p> |
| <p><b>Problemas:</b></p>     | <p>? DIFICULDADE EM FAZER CONTATO COM OS INSCRITOS NO PROGRAMA, JÁ QUE OS USUÁRIOS COMPARECEM OU LIGAM PARA A UNIDADE PARA SE INSCREVEREM, PORÉM OS MESMOS PRECISAM SER CONVOCADOS PARA O INÍCIO DO TRATAMENTO.</p> <p>? GRANDE ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR DAS UBS(MÉDICOS E ENFERMEIROS).</p> <p>? POUCA ADESAO DOS MÉDICOS EM PARTICIPAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES.</p> <p>? APESAR DAS MEDICAÇÕES REFERENTES AO ATENDIMENTO NO PROGRAMA SEREM FORNECIDAS PELO MS/INCA, EM 2012, ENFRENTAMOS FALTA DE UMA DAS MEDICAÇÕES QUE FAZEM PARTE DO PROGRAMA, QUE POR VEZES RECEBEMOS EM QUANTIDADE INSUFICIENTE PARA ATENDER A DEMANDA.</p> <p>? POUCO RECURSOS FINANCEIROS DIRECIONADOS PARA AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO, ORIUNDOS DE PORTARIAS MINISTERIAIS.</p>  |
| <p><b>Recomendações:</b></p> | <p>COM AUMENTO DAS SOLICITAÇÕES AO PROGRAMA, E AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO NA ASSISTÊNCIA E NA PREVENÇÃO, AS DEMANDAS PARA A COORDENAÇÃO DAS AÇÕES MUNICIPAIS DE CONTROLE DO TABAGISMO TEM AUMENTADO E MUITO, O QUE TORNA NECESSÁRIOS RECURSOS PARA A ÁREA TÉCNICA DA AÇÃO COMO:</p> <p>? ADQUIRIR RECURSOS HUMANOS PARA AUMENTAR A RESOLUTIVIDADE DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL E DISTRITAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO.</p> <p>? AUMENTAR A OFERTA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA AS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO MUNICÍPIOS, PARA ACOMPANHAR O AUMENTO DAS DEMANDAS NO PROGRAMA.</p> <p>? DISPONIBILIZAÇÃO DE CELULARES CORPORATIVOS PARA A COORDENAÇÃO DO PROGRAMA E PARA USO DOS RESPONSÁVEIS PELOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES.</p> <p>? QUANDO NECESSÁRIO, DE FORMA COMPLEMENTAR, REALIZAR COMPRA DIRETA DE MEDICAÇÃO, PARA GARANTIR 100% DAS MEDICAÇÕES AOS USUÁRIOS QUE PROCURAM O SERVIÇO.</p>  |

**DVEAM/TUBERCULOSE**

**1º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | IMPLEMENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ROTINA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE A PARTIR DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN), O QUE CONTRIBUIU PARA MELHORA DA QUALIDADE DA BASE DE DADOS, ENCERRAMENTO OPORTUNO E ADEQUADO DOS CASOS E IMPLANTAÇÃO DA ROTINA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE.<br>ALCANÇE DAS METAS DE COBERTURA DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO) E EXAME DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS.<br>IMPLEMENTAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DA CULTURA DE ESCARRO E IMPLANTAÇÃO DO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO POR BIOLOGIA MOLECULAR. |
| <b>Problemas:</b>     | O TÉRMINO DO PROJETO OPAS, OCASIONANDO PERDA DE RECURSO HUMANO E FINANCEIRO.<br>LOGÍSTICA DE TRANSPORTE.  |
| <b>Recomendações:</b> | MANTER AS ATIVIDADES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO TÉCNICO OPORTUNO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE, DURANTE O PERÍODO DE ACOMPANHAMENTO DO MESMO.<br>IMPLEMENTAR NOS DISAS AS ATIVIDADES PARA ATUALIZAÇÃO OPORTUNA DO EXAMES/ATIVIDADES DE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS, COMO EXAME DE CONTATOS, RESULTADO DO TESTE ANTI-HIV, DA CULTURA DE ESCARRO DOS CASOS DE RETRATAMENTO E REALIZAÇÃO DE TDO.  |

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | O RESULTADO DA TAXA DE CURA DE TB-BACILÍFERA (79,5%) REPRESENTOU 96,5 DE ALCANCE DA META PACUTADA (82,4%) E INCREMENTO DE 8,3% NA COMPARAÇÃO COM O 1º QUADRIMESTRE. EMBORA O ABANDONO DE TRATAMENTO CONTINUE SENDO O PRINCIPAL ENTRAVE PARA O ALCANCE DA META DE CURA, OBSERVOU-SE REDUÇÃO DE 9,8% NO PERCENTUAL DE ABANDONO EM RELAÇÃO AO RESULTADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (11,7% DO 2º CONTRA 13% DO 1º QUADRIMESTRE). |
| <b>Problemas:</b>     | SUBNOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM MANAUS;   |
| <b>Recomendações:</b> | NOTIFICAR UNIDADES DE SAÚDE QUE NÃO ESTÃO CUMPRINDO COM O FLUXO DE INFORMAÇÃO DO SINAN; IMPLEMENTAR A BUSCA DE FALTOSOS AO TRATAMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE E A UTILIZAÇÃO DE KITS DE TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Avanços:</b>       | MANUTENÇÃO DO INCENTIVO (TICKET-ALIMENTAÇÃO) PARA ADESÃO AO TRATAMENTO SUPERVISIONADO DA TUBERCULOSE.   |
| <b>Problemas:</b>     | O TÉRMINO DOS RECURSOS FINANCEIROS DOS PROJETOS FUNDO GLOBAL E OPAS-USAID ANTES DO PERÍODO PREVISTO, IMPOSSIBILITOU A REALIZAÇÃO DE UMA SÉRIE DE ATIVIDADES VOLTADAS PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS, BEM COMO A IMPLANTAÇÃO DE NOVOS PROCEDIMENTOS, COMO A IMPLANTAÇÃO DA REALIZAÇÃO DA PROVA TUBERCULÍNICA E DO TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE DA TB NAS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ATIVIDADES ESSAS QUE SERIAM IMPLEMENTADAS POR TÉCNICOS CONTRATADOS COM RECURSOS DO PROJETO OPAS-USAID. |
| <b>Recomendações:</b> | REESTRUTURAR A EQUIPE DE RECURSOS HUMANOS QUE ATUA NAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NOS DISTRITOS DE SAÚDE.   |

**DVEAM/VIOLENCIA**

**1º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | ARTICULAÇÕES COM OS PARCEIROS E RECEPTIVIDADE PARA EXECUTAR AS AÇÕES PROPOSTAS.                            |
| <b>Problemas:</b>     | DEMORA NOS PROCESSO DE AQUISIÇÃO; QUANTIDADE INSUFICIENTE DE PESSOAL PARA AS AÇÕES DE COMBATE À VIOLENCIA. |
| <b>Recomendações:</b> | AGILIDADE NO FLUXO DE PROCESSOS.<br>REALIZAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO.  |

**3º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | <p>? AS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA, FORAM AUMENTADAS, EM CONSEQÜÊNCIA DAS SENSIBILIZAÇÕES E CAPACITAÇÕES EM ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL, E TREINAMENTOS PARA PREENCHIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO, REALIZADAS COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS POLICLÍNICAS, UBS E UBSFS, EM 2008 FORAM REALIZADAS APENAS 8 NOTIFICAÇÕES, EM 2009 FORAM 964 NOTIFICAÇÕES, EM 2010 FORAM 1135 NOTIFICAÇÕES, EM 2011 FORAM 2122 NOTIFICAÇÕES E EM 2012 FORAM 850 NOTIFICAÇÕES.</p> <p>? ESTABELECIMENTO DE PARCERIAS COM OUTRAS SECRETARIAS, COMO POR EXEMPLO, A PARCERIA COM O MANAUSTRANS; PARTICIPAÇÃO DE PROGRAMAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CARNAVAL 2012 EM PARCERIA COM O SETOR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DISAS E A SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA E DEMAIS ENTIDADES.</p> <p>? LANÇADO NO MUNICÍPIO O PROJETO VIDA NO TRÂNSITO ? EM PARCERIA COM O MANAUSTRANS, PROJETO VISA INSTITUIR NO MUNICÍPIO COMITÊ GESTOR PARA PLANEJAR AS AÇÕES DE TRÂNSITO COM VISTAS A REDUÇÃO DA MORBI MORTALIDADE POR ACIDENTES</p>  |
| <b>Problemas:</b>     | <p>? PODEMOS APONTAR COMO PRINCIPAIS DESAFIOS NO PROCESSO DIÁRIO DE TRABALHO:</p> <p>? REDUÇÃO DO NÚMERO DE PROFISSIONAIS DOS DISTRITOS DE SAÚDE, ACARRETANDO ACÚMULO DE TRABALHO COM ATIVIDADES DE OUTROS PROGRAMAS AO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELAS ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE;</p> <p>? FALTA DE COMPROMETIMENTO TÉCNICO E GERENCIAL PARA REALIZAR ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NAS POLICLÍNICAS JÁ CAPACITADAS, EQUIPADAS E CREDENCIADAS PARA ATENDIMENTO;</p> <p>? REDUÇÃO DO NUMERO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS EAS PARA REALIZAR AS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA GERANDO SUBNOTIFICAÇÃO;</p> <p>? FALTA DE AGILIDADE DA ATIVIDADE MEIO (ADMINISTRATIVAS E DE LOGÍSTICA) PARA VIABILIZAR AS AQUISIÇÕES NECESSÁRIAS PARA EXECUÇÃO DAS CAPACITAÇÕES E CAMPANHAS EDUCATIVAS PROGRAMADAS;</p> <p>? CRESCENTE E ELEVADO NÚMERO DE ATENDIMENTOS DIÁRIOS DO SAVVIS MOURA TAPAJÓZ EM DETRIMENTO DO INSUFICIENTE NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS E ESPAÇO FÍSICO;</p> <p>? DESAFIO PROMOVER A INTRA E INTERSETORIALIDADE: ARTICULAÇÃO E INTEGRAÇÃO COM SAÚDE E PREVENÇÃO - FALTA EFETIVA DE INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM VIGILÂNCIA NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PROPOSTAS NA PAS;</p> |
| <b>Recomendações:</b> | <p>? AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS DO NÍVEL CENTRAL (DVIPS), DOS DISAS E DOS EAS PARA REALIZAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIA E ACIDENTES;</p> <p>? DESCENTRALIZAR E IMPLEMENTAR A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLÊNCIA NOS EAS;</p> <p>? AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS E O ESPAÇO FÍSICO DESTINADO AO SAVVIS NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ;</p> <p>? REVER O PROCESSO DE TRABALHO DA ATIVIDADE MEIO (ADMINISTRATIVAS E DE LOGÍSTICA) PARA VIABILIZAR AS AQUISIÇÕES NECESSÁRIAS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PROGRAMADAS;</p>  |

**MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ**

**2º Quadrimestre:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Avanços:</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>- SUPERANÇA DA META DE COBERTURA DOS TESTES DA ORELHINHA E PEZINHO;</li><li>- OBTENÇÃO E INSTALAÇÃO DOS CARDIOTOCÓGRAFOS;</li><li>- ADEQUAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO PARA O FUNCIONAMENTO DA TERCEIRA FASE DO MÉTODO CANGURU;</li><li>- A QUANTIDADE DE CURSOS PARA A MANUTENÇÃO DO TÍTULO HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA, FOI SUPERIOR AO NECESSÁRIO PARA CAPACITAR 100% DOS SERVIDORES.</li></ul> |
| <b>Problemas:</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>- MUDANÇAS NA EQUIPE DE GESTÃO DA MATERNIDADE: - GERÊNCIAS ADMINISTRATIVAS E TÉCNICAS;</li><li>- RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTE;</li><li>- ADESÃO INSUFICIENTE DOS SERVIDORES DA MATERNIDADE AOS EVENTOS REALIZADOS;</li><li>- DIFÍCIL RELACIONAMENTO COM O CARTÓRIO QUE PRESTA O SERVIÇO À MATERNIDADE, POR NÃO INFORMAR A QUANTIDADE DE REGISTRO CIVIL DOS NASCIDOS VIVOS.</li></ul>    |
| <b>Recomendações:</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- AGILIZAR OS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS;</li><li>- PRIORIZAR AS NECESSIDADES DE RECURSOS HUMANOS DA MATERNIDADE; ESTA É O ÚNICO SERVIÇO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.</li></ul>   |

**RESOLUÇÃO Nº 026 DE 15 DE ABRIL DE 2013**

Dispõe sobre a aprovação do Relatório Anual de Gestão - RAG-2012/SEMSA.

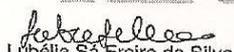
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **4ª Assembleia Geral Ordinária de 2013**, realizada no dia 15 de abril de 2013, **considerando**:

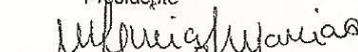
1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
4. o disposto na Portaria MS 3.332/06 de 28.12.06 que aprova orientação gerais relativas aos instrumentos do Sistema de planejamento do SUS.;
5. o disposto na Portaria MS 3.176/08 de 24.12.08, que aprova orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo do Relatório Anual de Gestão;
6. a Lei complementar nº 141 de 13.01.2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estado, Distrito Federal e Municipais em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde;
7. o disposto no Memo nº 022/2013/DPLAN/SEMSA, bem como, no Memo nº 039/2013 -DPLAN/SEMSA que encaminharam o Relatório de Gestão 3º Quadrimestre - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus 2012, para apresentação e aprovação do CMS/MAO;
8. a apresentação do Parecer nº 003/2013 da Comissão de Planejamento Orçamento e Finanças cujo teor trata da análise sobre o Relatório de Gestão do 3º quadrimestre, e da Prestação de Contas do período de setembro a dezembro de 2012, com manifestação favorável a aprovação deste relatório;
9. as aprovações anteriores deste Conselho referentes aos 1º e 2º Quadrimestres do Relatório Anual de Gestão - RAG-2012 e a respectiva Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde/SEMSA;
10. a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

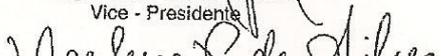
**Resolve:**

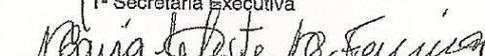
1. **Aprovar, pela maioria**, o Relatório de Gestão do 3º quadrimestre RAG-2012/SEMSA com base no Parecer nº 003/2013 da Comissão de Planejamento Orçamento e Finanças e a Prestação de Contas do período de setembro a dezembro de 2012
2. **Homologar**, pela maioria, a aprovação do Relatório Anual de Gestão - RAG-2012 e Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus referente ao exercício de 2012.

Manaus, 15 de abril de 2013.

  
Lubélia Sá Freire da Silva  
Presidente

  
Maria Lúcia Ferreira Marcião  
Vice - Presidente

  
Marlene Pereira da Silva  
1ª Secretária Executiva

  
Maria Celeste Monteiro Ferreira  
2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 026/13, de 15 de abril de 2013, nos termos do parágrafo 2º, Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, combinado com o Decreto nº 7.871 de 27 de abril de 2005.

  
Dr. Antonio Evangelino Melo de Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde

**RESOLUÇÃO Nº 027 DE 15 DE ABRIL DE 2013**

Dispõe sobre o Plano de Ação - 2013 do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador - CEREST.

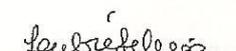
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **4ª Assembleia Geral Ordinária de 2013**, realizada no dia 15 de abril de 2013, **considerando**:

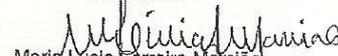
1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
4. o disposto no Plano de Ação/2013 do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador - CEREST/MAO - encaminhado pelo Memo nº 032/13 CEREST, para conhecimento e apreciação do CMS e o encaminhamento para aprovação;
5. a votação ocorrida nesta Plenária.

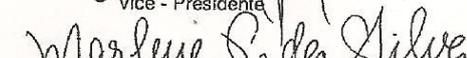
**Resolve:**

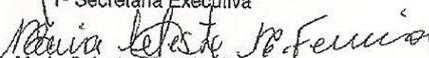
1. **Referendar, pela maioria**, o Plano de Ação/2013 do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador - CEREST/MAO.

Manaus, 15 de abril de 2013.

  
Lubélia Sá Freire da Silva  
Presidente

  
Maria Lúcia Ferreira Marcião  
Vice - Presidente

  
Marlene Pereira da Silva  
1ª Secretária Executiva

  
Maria Celeste Monteiro Ferreira  
2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 027/13, de 15 de abril de 2013, nos termos do parágrafo 2º, Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, combinado com o Decreto nº 7.871 de 27 de abril de 2005.

  
Dr. Antonio Evangelino Melo de Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde