



PORTO ALEGRE  
MAIS SAUDÁVEL

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2013

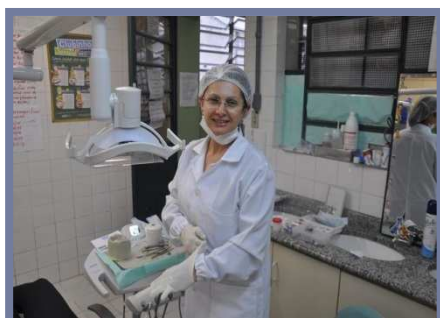


**Prefeitura de  
Porto Alegre**  
Secretaria Municipal de Saúde

# RELATÓRIO DE GESTÃO



Expressa resultados em saúde alcançados pelo conjunto dos trabalhadores da SMS a partir das diretrizes da Programação Anual da Saúde (PAS) 2013 (aprovada pelo CMS em 14/03/2013).



Portaria GM/MS nº 3.176/08, Resolução do CMS nº 036/2011 e Lei 141/2012.

# **1º Objetivo**

**Prevenir e controlar doenças,  
outros agravos e riscos à saúde da  
população.**

**1º Objetivo - Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população**

1ª Diretriz - Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

**Metas Atingidas**

**Metas Parcialmente Atingidas**

**Metas Não Atingidas**

2ª Diretriz - Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do consumo de bens e serviços.

**Metas Atingidas**

**Metas Parcialmente Atingidas**

**Metas Não Atingidas**

1ª Diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>01.</b> Investigar 100% dos casos de notificação compulsória que necessitam investigação epidemiológica segundo Portaria Ministerial.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Investigação dos casos notificados pelos serviços de saúde (público e privado).</b></li><li>▪ Busca ativa de casos de DNC nos hospitais, laboratórios e rede de atenção primária.</li><li>▪ Foram notificadas 1.774 casos de notificação compulsória representando uma queda de menos 41,34% em relação a 2012.</li><li>▪ Um dos motivos dessa queda de notificações recebidas é a mudança de protocolo de notificação de Hepatites, pelo MS, a partir do segundo semestre, em que passaram a ser notificados os casos confirmados e não mais suspeitos.</li></ul>
<b>03.</b> Aumentar a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) no primeiro ano de vida de 85% para 95%.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A taxa de cobertura vacinal obtida foi 120,2%.</b> Os dados são provisórios, aguardando o levantamento final pelo sistema APIWEB – DATASUS.</li></ul>
<b>04.</b> Atender 100% dos casos diagnosticados das hepatites virais crônicas.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Todos os casos diagnosticados foram tratados.</b></li></ul>
<b>06.</b> Realizar bloqueio e ou pesquisa vetorial espacial em 100% dos casos confirmados de dengue.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 287 bloqueios e 220 casos de dengue, <b>o percentual de bloqueios por casos é 130,45%</b> ou 1,30 bloqueios por caso de dengue confirmado. Foram realizados 269 bloqueios de transmissão de dengue (no local de residência, trabalho e estudo) e foram executados 18 bloqueios de emergência (raio 500 metros).</li><li>▪ Para a melhora da notificação da rede, ocorreram 7 capacitações para os profissionais da assistência .</li></ul>

1ª Diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>07.</b> Realizar bloqueio vacinal antirrábico em cães e gatos em 100% dos casos de positividade de raiva em morcegos herbívoros, cães ou gatos.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Realizado bloqueio vacinal em 100% dos casos de positividade de raiva em morcegos herbívoros, cães ou gatos.</b></li><li>▪ Foram realizadas duas ações de vigilância da Raiva (morcegos positivos). As ações ocorreram nos bairros Centro Histórico e Santana.</li></ul>
<b>09.</b> Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor de 98,99/100.000 para 98/100.000 habitantes.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>85,1/100.000 habitantes.</b></li></ul>
<b>11.</b> Reduzir a mortalidade por HIV/AIDS de 29,30/100.000 para 29,00/100.000 habitantes.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>23,20/100.000 habitantes.</b></li></ul>
<b>16.</b> Manter a razão de mortalidade materna abaixo de 35/100.000 com equidade segundo raça/cor.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>30,6/100.000 (dado parcial).</b></li><li>▪ Aguarda-se o fechamento definitivo do relatório até o final do 1º quadrimestre de 2014.</li></ul>
<b>17.</b> Implantar a notificação e ações em saúde do trabalhador em 70% na rede de urgência no município de Porto Alegre.  CMS – Não atingida	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Educação permanente para os profissionais da Rede de Saúde de Urgência, reforçando a obrigatoriedade da notificação.</b></li><li>▪ Realizada a implantação de <b>100% dos fluxos e referências em Acidentes com Risco Biológico.</b></li><li>▪ Houve a definição do fluxo de preenchimento da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).</li></ul>

1ª Diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
5. Diagnosticar 50% dos casos de hanseníase paucibacilar entre os casos novos de hanseníase.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Diagnosticou-se 46,15% dos casos</b>, registrando um acréscimo de 6,15% em relação a 2012, o que pode ser creditado ao número de capacitações realizadas com os profissionais de saúde (ACS) no ano de 2013, totalizando mais de 100 pessoas capacitadas.</li></ul>
10. Reduzir de 5,4% para índices iguais ou menores que 2,2% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Incidência: 3,6% para 1000 NV.</b></li><li>▪ Tivemos uma <b>diminuição significativa de 1,8%</b> que impacta na realidade do Município.</li><li>▪ As ações foram realizadas, porém para avaliar o impacto das mesmas é necessário intensificá-las durante um período mais prolongado.</li></ul>
12. Diagnosticar 80 % dos casos estimados de tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>76% - 95% da meta atingida.</b></li><li>▪ O número estimado de casos novos de tuberculose para o ano de 2013 era de 1.555 indivíduos. Neste ano foram notificados 1.478 pacientes. O cálculo da meta para o ano é feito estimando incremento de 10% sobre o maior coeficiente de incidência dos 3 anos anteriores.</li></ul>

1ª Diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

### Metas Não Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>02.</b> Aumentar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) de 86,4% para 95%, em crianças menores de um ano.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A cobertura vacinal foi de 78,4%.</b> Esses dados não são definitivos, considerando a implantação do sistema APIWEB e o aprimoramento do mesmo pelo DATASUS, que não permitiu a coleta das informações completas até o presente momento.</li></ul>
<b>08.</b> Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita de 14,5/1000 NV para 14/1.000) NV, com equidade segundo raça/cor.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A taxa de incidência fechou em 17,7/ 1000 NV.</b> Devendo-se intensificar as estratégias com o parceiro e as notificações mais específicas, que no momento estão gerando supernotificações.</li></ul>
<b>13.</b> Ampliar a taxa de cura de casos novos pulmonares bacilíferos de 64% para 85% de pacientes que iniciarem tratamento.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A taxa de cura de novos casos foi de 56,8 %.</b></li><li>▪ O impacto dos resultados da descentralização do diagnóstico e tratamento veremos a partir da análise dos dados de 2014.</li><li>▪ TDO ainda em implementação junto com o processo de descentralização.</li></ul>



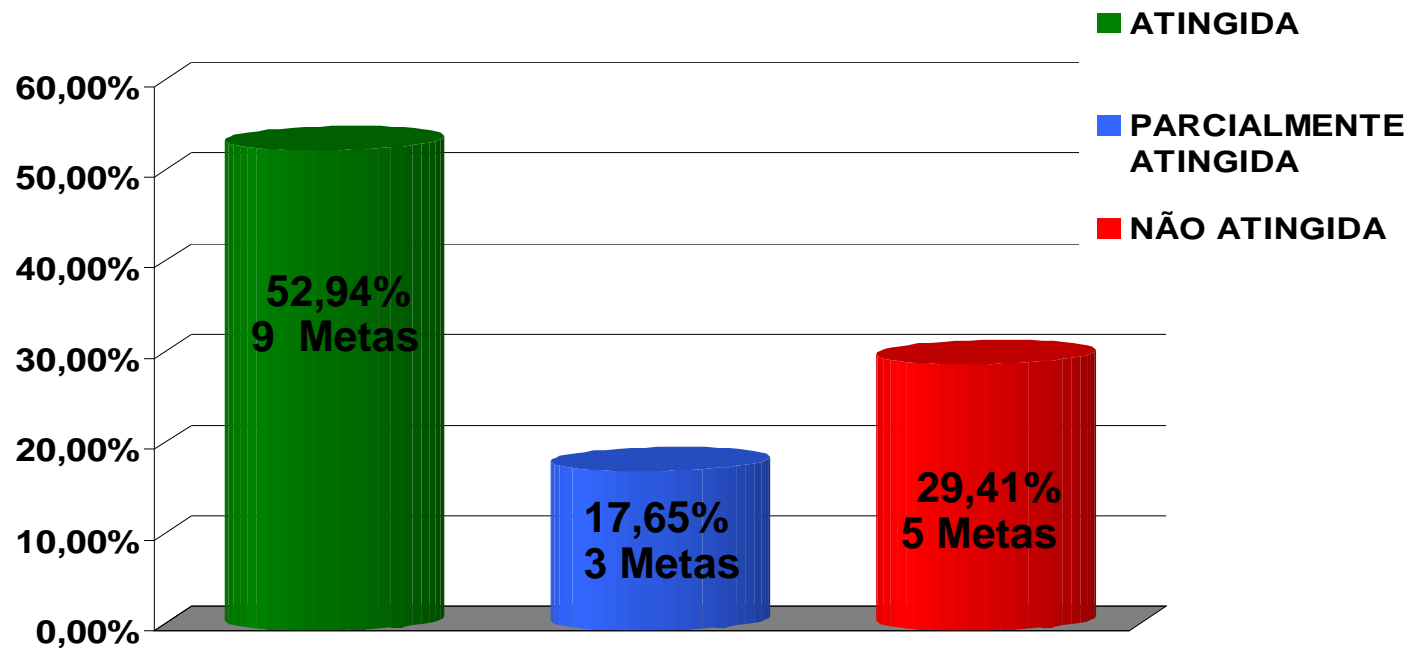
1ª Diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

### Metas Não Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
14. Reduzir o nº de casos de meningites tuberculosas para zero casos entre menores de 4 anos.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>3 casos foram investigados (2 confirmados e 01 caso ainda em investigação.)</b></li></ul>
15. Garantir seguimento/ tratamento das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero para 100% dos casos diagnosticados.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>O percentual de seguimento apresentado no SISCOLO foi de 5,26%, em 2013.</b></li><li>▪ Apesar da melhora nos índices de seguimento o <b>percentual ainda é baixo</b> devido à dificuldade de acesso as informações de tratamento nos serviços especializados.</li><li>▪ Entende-se que com a <b>implantação do SISCAN, em 2014, essa informação será qualificada e com acesso facilitado via web.</b></li><li>▪ A área técnica não considera este um bom indicador, visto que o sistema de informações para coleta deste dado ainda não é confiável</li></ul>

# Metas PAS 2013

1ª Diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.



## COMENTÁRIO:

A maioria (70,59%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

2ª Diretriz: Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços.

### Metas Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
18. Investigar 100 % dos surtos alimentares notificados (DTA).	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>100% dos surtos alimentares notificados foram investigados.</b></li><li>▪ 14 surtos notificados e investigados.</li></ul>
19. Inspeccionar 100% das Estações de Tratamento de Água - ETAs (7) do DMAE por ano.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Foram inspeccionadas todas as sete ETAs em 2013</b>, sendo que uma delas foi desativada em abril (ETA Lomba do Sabão).</li><li>▪ Atualmente, há seis ETAs operando em Porto Alegre.</li></ul>
20. Fiscalizar 100% das solicitações de licença para funcionamento das Estações de Rádio Base.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Realizada inspeção em 100% dos processos de licenciamento para instalação de ERBs (12 vitorias).</b></li></ul>
22. Fiscalizar e controlar ambientes livres do tabaco em 100% das fiscalizações dos estabelecimentos de interesse a saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Foram fiscalizados 100% das demandas relacionadas ao uso de tabaco em ambientes de interesse à saúde.</b></li></ul>

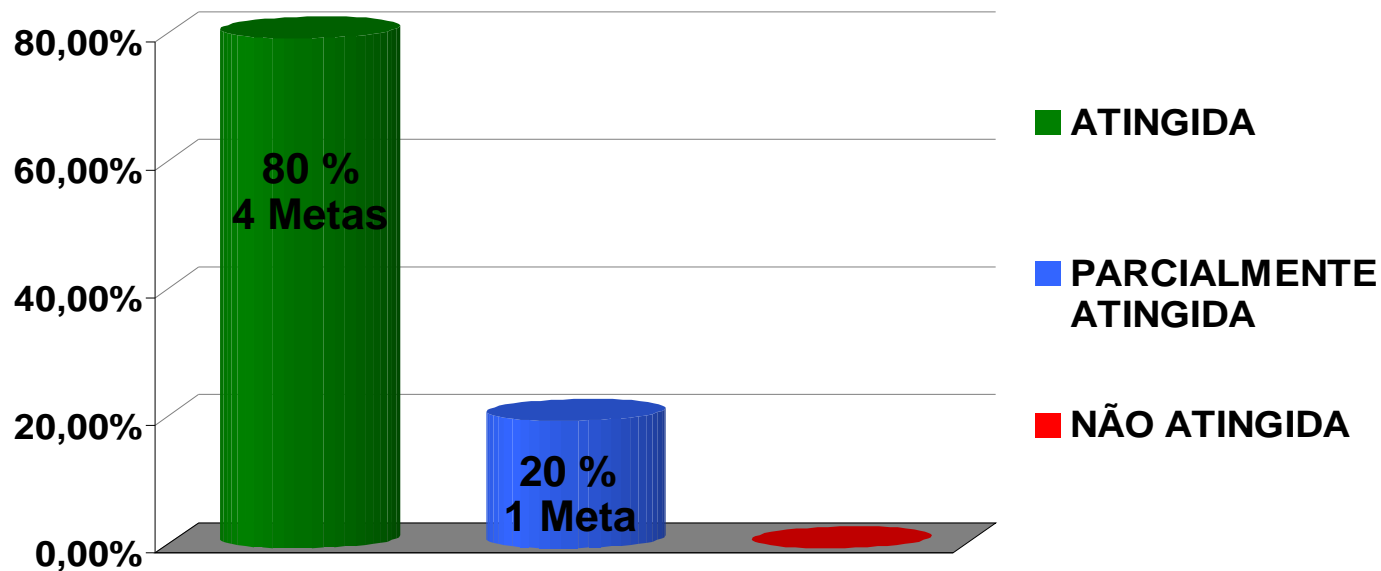
2ª Diretriz: Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<p>21. Implantar a vigilância ambiental em 4 das 6 comunidades indígenas.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Houve o desenvolvimento de ações vigilância ambiental nas duas aldeias Kaingang e na aldeia Charrua realizado pela parceria entre as equipes de vigilância da CGVS e a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena.</li><li>▪ Com a atuação destas equipes foi possível identificar a ausência de saneamento ambiental e a precariedade das moradias na maioria das aldeias, com exceção da aldeia Kaingang da Lomba do Pinheiro. Na Aldeia Charrua Polidoro já existe projeto habitacional (DEM HAB) para obras de infraestrutura.</li><li>▪ O projeto de criação da EMSI (Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena), aprovado pelo CMS, prevê a contratação de um agente indígena de saneamento (AISAN), para atuar especificamente no monitoramento das áreas ocupadas, garantindo a continuidade das ações de vigilância ambiental.</li></ul>

# Metas PAS 2013

2ª Diretriz: Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços.



## COMENTÁRIO:

100% das metas foi atingida plena ou parcialmente.

## **2º Objetivo**

**Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.**

3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde.

### Metas Atingidas

Metas PAS 2013	Realizado da meta
<b>27.</b> Realizar triagem da acuidade visual em 95% dos alunos da 1ª série do ensino fundamental de escolas públicas.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Foi realizada triagem da acuidade visual em 149,2%</b> dos alunos matriculados nas escolas públicas do ensino fundamental.</li></ul>
<b>29.</b> Realizar atividade de escovação dental ou aplicação tópica de flúor supervisionada em 80% dos alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Cobertura de 99,4%</b> de ação coletiva de escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor nos alunos do 1º e último ano do ensino fundamental.</li></ul>
<b>30.</b> Realizar atividade educativa em saúde bucal em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Cobertura de 85,84%</b>, totalizando 29.376 alunos.</li></ul>

3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<p><b>23.</b> Implantar 8 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Foram implantados 3 NASF</b> (Cruzeiro/ Cristal, Norte/Eixo Baltazar e Partenon Lomba do Pinheiro), todos habilitados no 3º quadrimestre de 2013.</li> <li>▪ <b>Considerando os 04 NASF gerenciados pelo GHC</b>, habilitados em 2012, a SMS fechou <b>2013 com 07 NASF em funcionamento na cidade</b>.</li> <li>▪ Para o NASF Cruzeiro/ Cristal, a equipe completa e em funcionamento permitiu o encaminhamento para habilitação ainda no primeiro quadrimestre de 2013.</li> <li>▪ Já para os NASF Norte/Eixo Baltazar e Partenon/Lomba do Pinheiro, a composição das equipes foi determinante para o não encaminhamento para habilitação nos primeiros quadrimestres de 2013, apesar de estes 02 NASF também já estarem em funcionamento durante todo o ano analisado.</li> <li>▪ Outros NASF estão com equipes incompletas, atuando apenas como equipes de matriciamento e estarão sendo qualificados ao longo de 2014. São eles: NASF Restinga, NASF Glória, NASF Sul/ Centro Sul, NASF Leste/ Nordeste e NASF NHNI.</li> </ul>
<p><b>24.</b> Ampliar a cobertura das Equipes da Estratégia da Saúde da Família de 44% a 50% da população.</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Cobertura da ESF 46,5%.</b> A SMS finalizou o ano de 2013 com <b>191 equipes de Estratégia de Saúde da Família em funcionamento</b>.</li> <li>▪ Destas, 128 estão habilitadas/implantadas e 61 estão em processo de habilitação.</li> <li>▪ As equipes em processo de habilitação tiveram seus quadros de Agentes Comunitários de Saúde e de médicos completos durante o ano de 2013, em especial com a inserção dos profissionais do Programa Mais Médicos e com os processos seletivos públicos executados pelo IMESF.</li> </ul>



3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<p><b>28.</b> Realizar primeira consulta odontológica programática em 80% dos alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Atingiu 72,18% das crianças</b> (público-alvo da ação). Em números absolutos, dos 34.221 alunos, 24.702 alunos realizaram a primeira consulta odontológica programática.</li><li>▪ Atribui-se a dificuldade para o pleno alcance dessa meta o fato de ter havido, no 3º quadrimestre, um período de transição nas unidades de saúde relativo à substituição dos profissionais da atenção básica do Instituto de Cardiologia pelos profissionais do IMESF.</li></ul>
<p><b>31.</b> Ampliar de 58 para 81 o número de ESB na ESF.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Ampliação de 76 equipes</b> ( Atingida 93,8% da meta).</li><li>▪ Modalidades: 43 são equipes na modalidade I (Cirurgião-dentista e Auxiliar de saúde bucal) e 33 são equipes na modalidade II (Cirurgião dentista, Técnico em saúde bucal e Auxiliar em saúde bucal) na Estratégia de Saúde da Família.</li><li>▪ Destas 76 ESB, 49 já estão habilitadas junto ao Ministério da Saúde, e 27 estão em processo de habilitação.</li><li>▪ Esta meta não foi plenamente atingida, uma vez que a contratação de novos profissionais de saúde bucal depende da ampliação da infraestrutura física para instalação de novos consultórios, interferindo diretamente na implantação de novas equipes de saúde bucal.</li></ul>

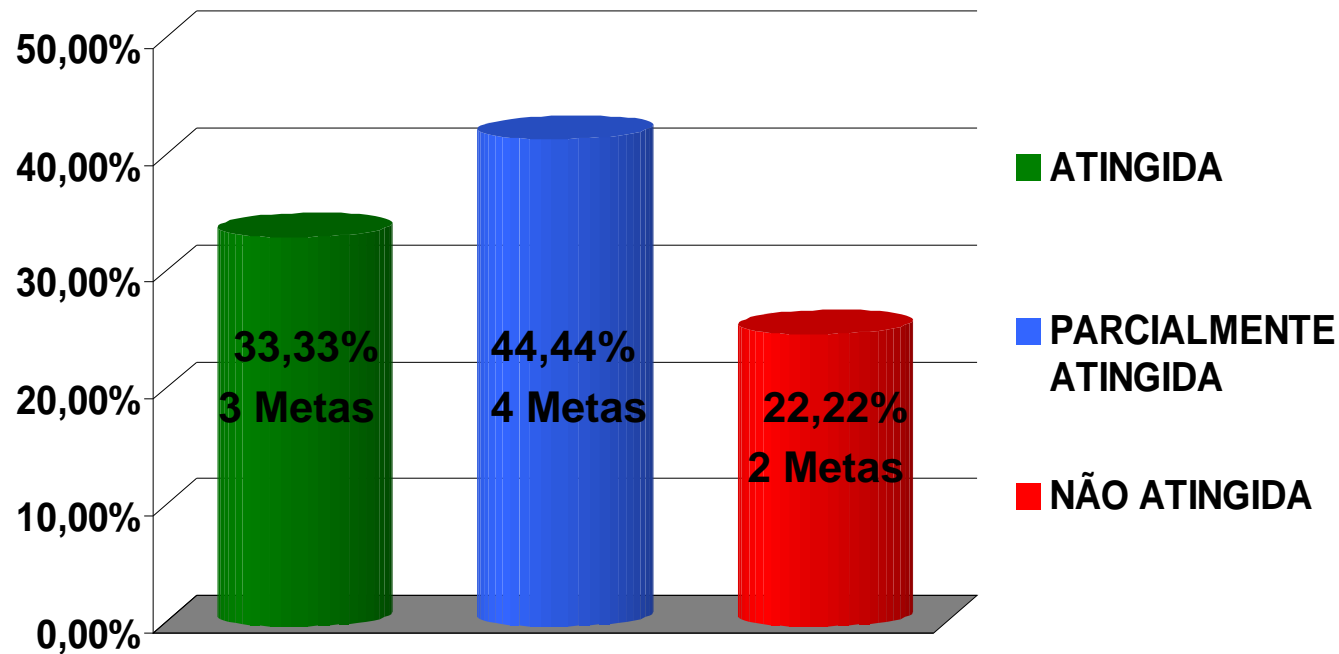
3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde.

### Metas Não Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<p>25. Ampliar o atendimento odontológico no 3º turno, passando de 3 para 8 GD com equipes implantadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Com a ampliação de Unidades que ofertam atendimento odontológico no 3º turno, até novembro de 2013, <b>07 Gerências Distritais</b> ofereciam este atendimento.</li><li>▪ A ampliação do atendimento odontológico no 3º turno <b>ao longo de 2013</b> se deu nas Unidades de Saúde que dispunham de equipe multiprofissional atuando no 3º turno: <b>Gerências GCC</b> (USF Glória todos os dias - USF Divisa 4ª das 17h30 às 21h30); <b>NEB</b> (UBS Passo das Pedras); <b>LENO</b> (UBS Chácara da Fumaça – turno estendido, ESF Timbaúva nas 5ª até as 19h, ESF Safira Nova 01 dia na semana); <b>NHNI</b> (USF Fradique Vizeu - quintas-feiras); <b>RES</b> (UBS Belém Novo) e <b>PLP</b> (UBS Bananeiras nas 2ª, 4ª, 5ª até 22h e UBS Panorama – todos os dias). Porém, a partir de dezembro de 2013, foi possível a manutenção apenas das Unidades da <b>Gerência PLP</b> (UBS Bananeiras e UBS Panorama), devido à redução orçamentária e conseqüente redução de horas-extras na SMS.</li></ul>
<p>26. Realizar avaliação antropométrica em 25% dos alunos das escolas públicas do ensino infantil, fundamental e médio.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Foi realizada a avaliação antropométrica em 6,7%</b> dos escolares matriculados nas escolas públicas.</li></ul>

# Metas PAS 2013

3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde.



## COMENTÁRIO:

A maioria (77,78%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

## 4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da meta
<b>36.</b> Implementar em 100% das Unidades de Saúde a estratégia "Unidade Livre do Tabaco" , do Programa de Controle do Tabagismo.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Implantado em 100% das Unidades de Saúde a estratégia.</b></li></ul>
<b>37.</b> Aumentar o número de unidades de saúde que realizam a assistência ao fumante de 31 para 70 unidades.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>72 Unidades de Saúde realizaram tratamento do fumante.</b></li></ul>
<b>42.</b> Reduzir a taxa de internações por AVC em população com mais de 60 anos para menos de 85,3 por 10.000/hab.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ A meta atingiu uma <b>redução de 43,37/ 10.000/hab</b> no número de internações por AVC em população com mais de 60 anos.</li></ul>
<b>44.</b> Ampliar a proporção de coleta de teste de triagem neonatal no período de 3 a 7 dias de vida de 57,6% para 70%.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Foi realizado a coleta do teste do pezinho no período de 3 a 7 dias em <b>80,4%</b> das crianças triadas nas unidades de saúde.</li></ul>

4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da meta
<p><b>46.</b> Implantar o Fluxo de Notificações e Ações em Saúde do Trabalhador em 02 Gerências Distritais.</p> <p>CMS – Parcialmente Atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Realizado a definição de fluxos de atenção, assistência e referências, assim como Matriciamento em ST em <b>07 GDs.</b></li><li>▪ Estabelecimento do CEREST como referência técnica e especializada para a Rede de Saúde de POA.</li></ul>
<p><b>47.</b> Ampliar a oferta de biópsias de próstata de 200/ano para 250/ano.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ O número anual de biópsia de próstata no ano de 2013 foi <b>superior a mil procedimentos</b>, extinguindo-se a fila de espera por biópsia.</li><li>▪ Apesar de ser efetivada a Área Técnica Atenção à Saúde do Homem dentro da CGAPSES, diversas ações voltadas à saúde do homem foram articuladas com as outras Áreas Técnicas.</li></ul>

## 4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da meta
<b>40.</b> Ampliar a cobertura da triagem auditiva neonatal universal de 75% para 80% dos nascimentos pelo SUS.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Ampliado em 77,1%.</b></li><li>▪ É importante destacar que não temos os dados estratificados em relação à faixa etária a fim de que possamos identificar quantos desses exames são neonatais.</li></ul>
<b>41.</b> Reduzir o nº de internações hospitalares de pessoas idosas por fratura de fêmur de 29,6 para 25 por 10.000/ hab até 2013.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Redução de 27,0/ 10.000/hab</b> no número de internações hospitalares de pessoas idosas.</li></ul>
<b>45.</b> Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal de 73% para 74%.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Atingido o percentual de 73,3 %.</b></li><li>▪ <b>Houve um aumento de 5,3% com relação a 2012.</b></li><li>▪ Em 2014 com as equipes de saúde completas (Mais Médicos) espera-se melhora nos percentuais de mulheres que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal.</li></ul>

4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.

### Metas Não Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>32.</b> Reduzir a mortalidade infantil para menos de 9/ 1.000 NV, com equidade segundo raça/cor.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Taxa de mortalidade infantil: 9.3/1000 NV.</b></li><li>▪ No entanto os dados de investigação dos óbitos ainda não foram finalizados pelo Estado.</li><li>▪ A taxa de mortalidade na raça branca foi de 9.5/1000 NV e 8.1/1000NV na raça negra.</li></ul>
<b>33.</b> Aumentar a taxa de AME na 1ª consulta do RN, de 79,3 % para 83%, em crianças acompanhadas pelo programa PRÁ-NENÊ.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Taxa de 79,1%.</b></li><li>▪ Os resultados indicam a necessidade de potencializar a Rede Cegonha, no sentido de promover e apoiar o Pré-Natal na AB, bem como pactuar com as maternidades o cumprimento do 4º Passo dos Hospitais Amigos da Criança (1 hora de contato pele à pele da mãe-bebê) e a garantia de amamentação exclusiva na alta hospitalar.</li></ul>
<b>34.</b> Aumentar a taxa de AME em crianças aos 4 meses de vida, acompanhados pela ESF, de 76,7% para 80%.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Taxa de 72,9%.</b></li><li>▪ Não houve avanços, indicando a necessidade de intensificar as ações de promoção e apoio ao AM na AB, através da estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e Manejo Clínico em AM, além de estratificar esse dado por gerência distrital. Ao mesmo tempo, há necessidade de proteger o AM para além do setor saúde, no sentido de que a mulher trabalhadora retorne ao trabalho amamentando.</li></ul>

#### 4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.

### Metas Não Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>35.</b> Implementar o plano de controle das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis em 100% das gerências Distritais de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Não foi elaborado o Plano Municipal de Enfrentamento de Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis.</b></li><li>▪ O GT específico para implantação dos Pólos de Academia da Saúde está em fase de organização. Não foi publicado o resultado do VIGITEL 2013 para monitoramento.</li><li>▪ Houve ampliação do número de Unidades de Saúde com serviço de notificação da violência atingindo 92,6% da US.</li><li>▪ O Protocolo de Rastreamento Cardiovascular da Mulher está em fase de implantação. Ações de promoção à alimentação e modos de vida saudável foram realizadas pelas equipes das US nos territórios.</li></ul>
<b>38.</b> Aumentar a razão de mamografias realizadas de 0,18 para 0,19 em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A razão de MMG em 2013 ficou em 0,16.</b></li><li>▪ O aumento foi de 2,3% com relação ao número de exames realizados em 2012. Se considerarmos apenas as pacientes SUS (70%) a razão de mamografias ficou em 0,23 atingindo a meta.</li><li>▪ Em 2014 com as equipes de saúde completas (Mais Médicos) espera-se superar a meta.</li></ul>
<b>39.</b> Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos em relação à população alvo, de 0,45 para 0,46.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A razão de Citopatológico do colo do útero em 2013 ficou em 0,42</b> não atingindo a meta pactuada. O aumento foi de 8% com relação ao número de exames de 2012.</li><li>▪ Em 2014 com as equipes de saúde completas (Mais Médicos) espera-se que a meta seja atingida.</li></ul>



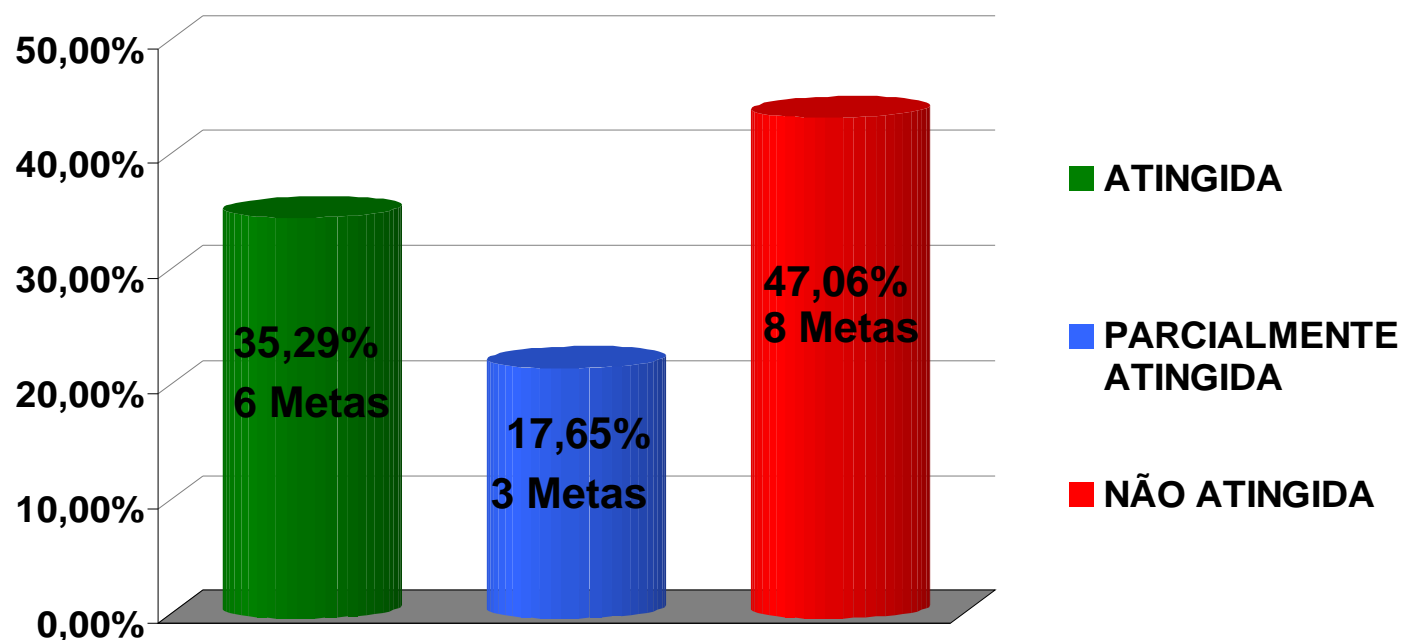
4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.

### Metas Não Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>43.</b> Aumentar de 24,7% para 30% a taxa de primeira consulta do acompanhamento de recém-nascido em até sete dias de vida.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ A taxa de acompanhamento do recém-nascido até sete dias de vida foi de <b>23,9%</b>.</li></ul>
<b>48.</b> Ampliar as estratégias de Redução de Danos de 4 para 8 Gerências Distritais.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A perspectiva da CGAPSES é ampliar e fortalecer as ações de educação permanente voltada à diretriz de Redução de Danos em todas as Gerências durante o ano de 2014.</b></li><li>▪ Durante o ano de 2013 manteve-se a contratação da consultora em redução de danos com o objetivo de elaborar as especificações do cargo de agente redutor de danos para que seja criado o cargo na câmara municipal e, na sequência, a contratação junto ao IMESF desses profissionais.</li></ul>

# Metas PAS 2013

4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.



## COMENTÁRIO:

A maioria (52,94%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>49.</b> Reduzir em 50% o total de pacientes de Unidade de Internação cuja permanência exceda 20 dias.  CMS – Sem indicador	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Redução de 74,7%</b> baseado no levantamento diário do tempo de permanência dos pacientes, repasse diário de solicitação de transferência e internação dos pacientes à GRSS para autorização (CERIH) e monitoramento da eficácia da meta.</li></ul>
<b>51.</b> Reduzir as “intervenções necessárias e sem meios” em 10% no atendimento realizado pelo SAMU	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Redução de 13%</b> com a Implantação da nova sede do SAMU, organização das novas equipes e Bases descentralizadas do SAMU.</li></ul>
<b>56.</b> Ampliar uma Equipe de Apoio Matricial em Saúde Mental de 3 para 8 Gerências Distritais de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ As ações de Matriciamento estão sendo realizadas nas <b>8 gerências distritais de saúde</b>, com profissionais atuando junto aos serviços da atenção básica, porém há necessidade de ampliação de recursos humanos. Para a realização de um matriciamento efetivo foram elaborados protocolos e diretrizes.</li></ul>

5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>58.</b> Ampliar de 5 para 6 o número de Centros de Especialidades odontológicas (CEO).	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>6 CEO.</b></li><li>▪ Houve a reabertura do CEO IAPI</li></ul>
<b>59.</b> Ampliar o número de serviço Especializado em AIDS – SAE, de 2 para 3.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>3 SAE.</b></li><li>▪ Implantação do SAE Santa Marta.</li></ul>

5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>61.</b> Implantar a Rede Cegonha para atendimento de 100% das gestantes de alto risco referenciadas atendidas no HMIPV.  CMS – Sem indicador	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Meta atingida.</b></li><li>▪ O HMIPV tem-se habilitado a todos os recursos destinados pelo MS, que se ajustam ao seu perfil, principalmente através do programa Rede Cegonha, como é o caso do Plano de Trabalho aprovado para Reforma com vistas a Ambiência do Alojamento Conjunto.</li></ul>
<b>62.</b> Manter 100% dos atendimentos a crianças vítimas de violência em espaço adequado e humanizado ao perfil do Centro de Referência em Atendimento Infante Juvenil.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Meta atingida.</b></li></ul>
<b>63.</b> Implantar um Centro de Aplicação e Monitoramento de Medicamentos Injetáveis – CAMMI – no HMIPV.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>O CAMMI encontra-se em pleno funcionamento.</b></li></ul>

5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
50. Cumprir o plano operativo de reforma e expansão do HPS no percentual proposto para cada setor.	<ul style="list-style-type: none"><li>Realizado 69% das obras da Urgência e Emergência e 65% das obras do Bloco Cirúrgico / Sala de Recuperação.</li></ul>
52. Ampliar o nº de Unidades Pré-hospitalar do componente fixo na cidade, passando de 1 para 7 unidades.  CMS – Não atingida	<ul style="list-style-type: none"><li>Meta parcialmente atingida em 43% (em relação ao processo de habilitação para a UPA ampliada porte II, dos PAS Bom Jesus e Lomba do Pinheiro).</li></ul>
54. Implementar o Plano Municipal de Saúde Mental seguindo as diretrizes da Política Nacional.	<ul style="list-style-type: none"><li>O plano encontra-se em implementação.</li><li>Está sendo rediscutida junto ao Gabinete do Secretário e CMU a estrutura mais adequada para implantar esse serviço. Os cadastros das Equipes junto ao MS foram atualizados no CNES.</li></ul>

5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<p><b>60.</b> Implantar o plano de ação da Política Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência.</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Para a efetivação da meta é necessário revisar o plano apontado pelo GT de reabilitação constituído em 2011.</li> <li>▪ A partir de 2012 foi lançada a PT Nº 793, de 24 de Abril de 2012, que regula a rede de cuidados a pessoas com deficiência.</li> <li>▪ <b>Em 2013 houve a efetivação da Área Técnica de Atenção às Pessoas Portadoras de Deficiências e do Grupo Condutor Municipal de Cuidados a PCD, a descentralização das autorizações de fisioterapia pelas unidades de APS e também o a abertura e encaminhamento do processo de chamamento público nesta área.</b></li> <li>▪ Há alguns desafios a serem considerados como: a constituição na Área Técnica de uma equipe interdisciplinar que possa planejar ações em todas as esferas de atenção a pessoas com deficiência (Física, Auditiva, Visual, Intelectual e Múltipla); a finalização do processo de chamamento público das clínicas de fisioterapia; e também a qualificação dos critérios de agendamento eletrônico da reabilitação.</li> <li>▪ Hoje Porto Alegre regula a reabilitação auditiva, sendo que a visual e física ainda são reguladas pela SES. No decorrer de 2014 pretende-se regular todas as reabilitações no município.</li> </ul>
<p><b>64.</b> Ampliar e implantar o atendimento em 04 especialidades no HMIPV.</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apesar dos avanços, mantêm-se as etapas, descritas abaixo, por realizar:</li> <li>▪ <b>Otorrino:</b> Teve a nomeação de RH que está atuando, mas para realização das cirurgias depende da compra de materiais, pois o pregão eletrônico fracassou devido à falta de empresas interessadas no fornecimento dos mesmos, devendo ser feito novo processo. <b>Oncologia:</b> O projeto deve ser refeito quanto ao dimensionamento de RH e de área física necessária. <b>Quimioterapia:</b> Está sendo revisada a aquisição de equipamentos para o hospital. <b>Ecografia mamária:</b> A ampliação das ecografia mamas depende de aporte de RH, porém a área dentro da Radiologia será reestruturada passando por reforma com recursos e equipamentos do hospital.</li> </ul>

5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.

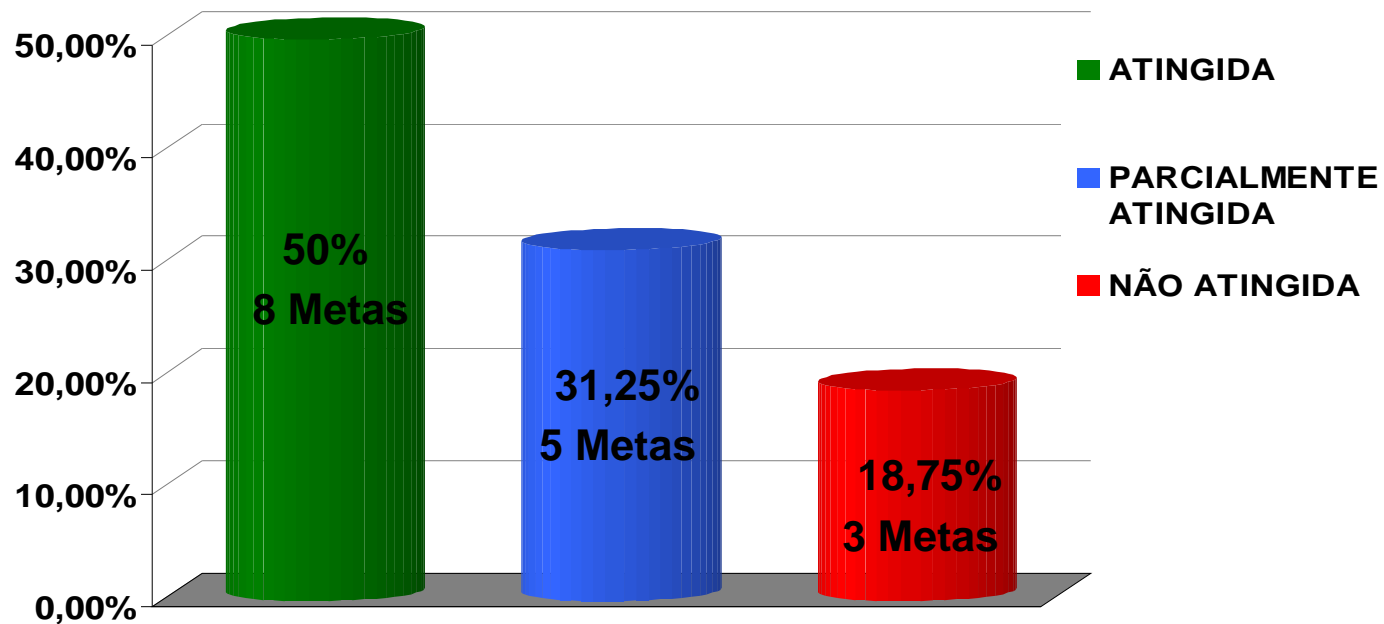
### Metas Não Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
53. Ampliar as equipes de atenção domiciliar passando de 6 para 14 equipes de sistema de atenção domiciliar SAD.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Meta não atingida.</b></li></ul>
55. Ampliar a rede de serviços de saúde mental para atendimento de álcool e outras drogas nas 8 (oito) Gerências Distritais, seguindo as diretrizes da Política Nacional.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Foi habilitado o <b>CAPS ad III</b> PLP (Portaria SAS/MS nº 1217 de 04 de novembro de 2013), em funcionamento desde o último semestre de 2012.</li><li>▪ A Implantação das Unidades Adulto e Infanto-juvenil de acolhimento para usuários de álcool e outras drogas aguarda a efetivação da contratualização com a Sociedade Calábria e a Ampliação dos <b>CAPS AD e ADi</b> e complementação das equipes de CAPS existentes.</li><li>▪ <b>Espera-se a efetivação da contratualização com Hospital Mãe de Deus e com a Cruz Vermelha.</b></li></ul>
57. Redefinir os 8 Centros de Especialidades (CE) existentes.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Ao longo de 2013, a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2014-2017 (PMS 2014-2017) apontou a prioridade de redefinir e consolidar os CE no município.</b></li><li>▪ Ao longo deste mesmo período, a qualificação da APS e das filas de espera disponíveis na Central de Marcação de consultas Especializadas (CMCE), da Gerência de Regulação de Serviços (GRSS), em trabalho realizado pela CGAPSES, GRSS e também junto ao Grupo de Trabalho de Regionalização da SMS, permitiu realizar um levantamento das fontes de dados e situação das ofertas e demandas em cada subespecialidade.</li><li>▪ Essa etapa subsidiará o trabalho planejado no PMS 2014-2017 e que deve ser executado conforme a PAS 2014.</li></ul>



# Metas PAS 2013

5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.



## COMENTÁRIO:

A maioria (81,25%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

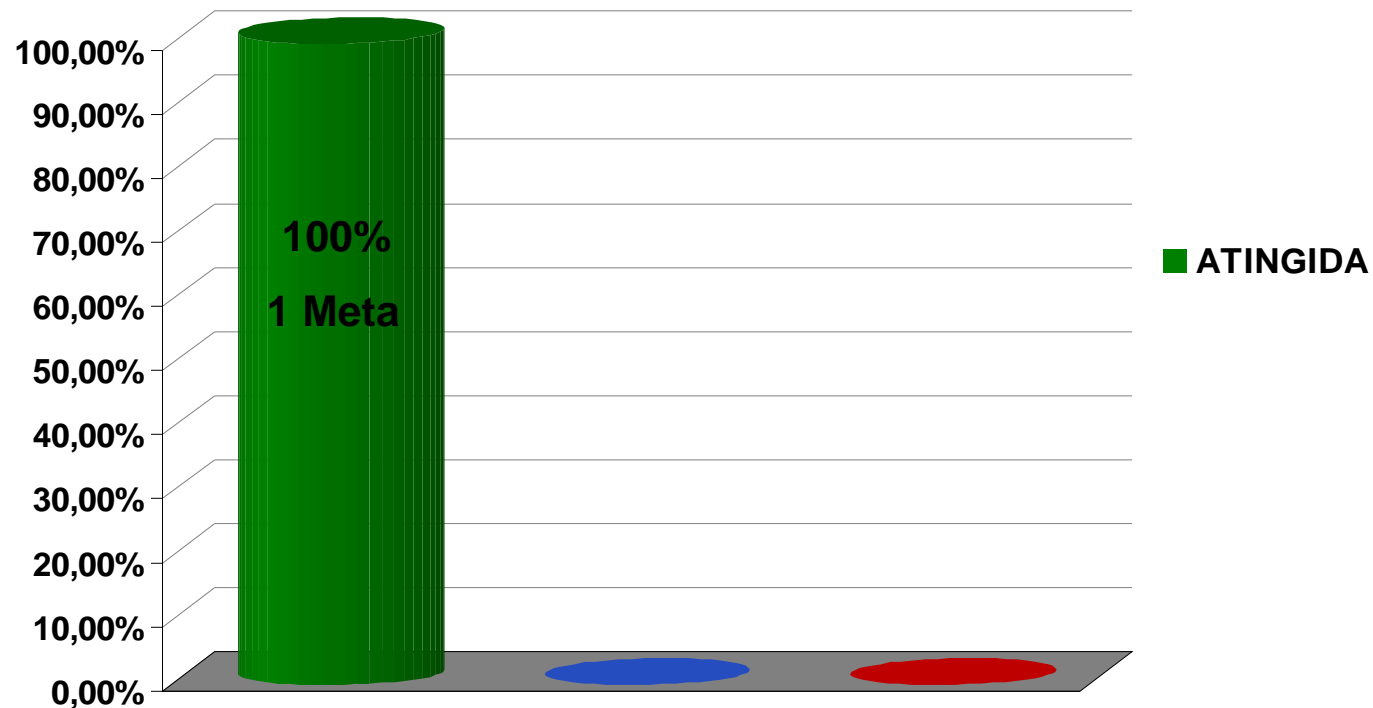
6ª Diretriz: Implementação da assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<b>65.</b> Fornecer 100% dos medicamentos listados na REMUME	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Meta Atingida - 100%.</b></li><li>▪ Através das ações consideradas prioritárias no período, como atualização da relação de medicamentos essenciais, acompanhamento por parte do profissional farmacêutico nos dispensários dos respectivos territórios, reorganização dos espaços físicos dos dispensários da GD RES, aquisição de insumos específicos para a farmácia homeopática, solicitação, armazenamento e controle de medicamentos e estabelecimentos de rotinas e fluxos de trabalhos.</li></ul>

# Metas PAS 2013

6ª Diretriz: Implementação da assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos.



7ª Diretriz: Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
67. Realizar ações de promoção e prevenção à saúde da população negra em 50% dos serviços próprios com maior densidade de população negra.	<ul style="list-style-type: none"><li>As regiões com maior densidade de população negra são: Partenon/ Lomba do Pinheiro, Leste/Nordeste e Restinga/Extremo Sul. Estas regiões concentram o maior número de promotoras em saúde da população negra, os quais desenvolvem seus projetos de promoção e prevenção de forma continuada, durante o ano todo.</li><li>No ano de 2013, as <b>181 ações atingiram todas as regiões de saúde</b>, incluindo o Pronto-Atendimento Cruzeiro do Sul e Partenon/ Lomba do Pinheiro. A meta 67 se referia a 50% dos serviços próprios com maior densidade de população negra, no entanto houve a abrangência de todas as regiões, recebendo ações de promoção e prevenção à saúde da população negra, ou seja, ultrapassou a meta.</li><li>Nos serviços de saúde das regiões de maior densidade de população negra houve, de 2012 para 2013, um aumento significativo de promotoras, passando de 06 para 22 na PLP, de 12 para 32 na LENO, e de 7 para 20 na RES/Extremo Sul. Em termos percentuais o aumento foi de 266%, 185% e 166% respectivamente nas referidas regiões.</li></ul>
71. Atender integralmente os portadores de diabetes e de hipertensão em 100% das comunidades indígenas.	<ul style="list-style-type: none"><li><b>Os indígenas diabéticos e hipertensos moradores das aldeias de Porto Alegre tiveram acesso ao atendimento integral de saúde</b> através da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena e das unidades de saúde de referência como a UBS Tristeza, UBS Restinga e Unidade de Saúde de Viamão.</li><li>Os casos de hipertensão e diabetes nos indígenas não residentes nas três aldeias foram atendidos nas unidades de saúde de referência das suas áreas de moradia.</li></ul>

7ª Diretriz: Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.

### Metas Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<p><b>72.</b> Prestar atendimento integral de atenção à saúde 100% das pessoas ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Para a avaliação do alcance desta meta, o total de ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier foi definido como sendo o número de apenados ou apenadas que tiveram acesso permitido às unidades de saúde por padrões de segurança.</li><li>▪ Visando a avaliação do alcance desta meta o “atendimento integral à saúde” foi definido como sendo a <b>aplicação do “Protocolo de Porta de Entrada”</b>. Este protocolo consiste em um rol de exames de saúde, como diagnóstico de TB Hepatite, HIV exames clínicos entre outros, a serem realizados no momento da admissão do apenado ou apenada no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.</li><li>▪ Os exames recomendados foram realizados pelos 2861 ingressantes no Presídio Central e pelas 290 ingressantes na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.</li><li>▪ Complementando o protocolo de porta de entrada, diversas ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e tratamento de doenças foram realizadas pelas equipes de saúde em 2013.</li></ul>

7ª Diretriz: Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<p><b>66.</b> Qualificar a coleta e analisar os dados com enfoque raça, cor e etnia em 100% dos sistemas de informação de notificação compulsória e no cadastro do Sistema AGHOS.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Foi realizado investimento em oficinas e cursos para a qualificação da coleta do quesito raça/cor. Em 2013 os recursos para produção de material informativos, oficinas e cursos foram triplicados.</b> Quanto aos sistemas de informação (SINASC) na variável raça/cor, observa-se um aumento nos percentuais de notificação compulsória da variável “preta” de 11% em 2010 para 14% em 2011 e 15% em 2012.</li><li>▪ Observa-se uma diminuição da notificação compulsória da raça "branca" de 78% em 2010 para 75% em 2011 e 74% em 2012. Os resultados obtidos até o final de 2013 demonstram que as ações realizadas têm sido capazes de corrigir a situação problemática em saúde que vive a população negra decorrente da falta ou pouca qualidade de registros, e assim modificar nos últimos anos o curso previsivelmente negativo deste fenômeno.</li><li>▪ <b>Em relação à análise dos dados por raça/cor, esta vem sendo incorporada por diferentes gestores e trabalhadores de saúde em seus processos de trabalho.</b> Diversas áreas técnicas tem adotado esta prática de análise da variável raça/cor, bem como as gerências distritais de saúde também têm abordado de forma permanente esta temática em seus planejamentos. Com base no alcançado até aqui, a expectativa é que a institucionalidade da análise qualificada do quesito raça/cor nos sistemas de informação seja alcançada de fato e de direito dentro de poucos anos.</li></ul>
<p><b>68.</b> Ampliar de duas para três Quilombos atendidos pela ESF.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aguardamos a aprovação da troca do serviço de referência de UBS para USF por parte da comunidade do <b>Quilombo da Família Silva</b>.</li><li>▪ Em relação ao <b>Quilombo dos Alpes</b>, a conversão para USF está em processo, sendo que a efetivação da conversão foi re-programada para o segundo quadrimestre de 2014.</li></ul>

7ª Diretriz: Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta PAS 2013	Realizado da Meta
<p><b>69.</b> Implementar a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Implementado com equipe mínima.</b></li><li>▪ Para o alcance desta meta, ainda são necessários os seguintes recursos humanos e materiais: médico efetivo, cirurgião-dentista, nutricionista, psicólogo, instalação do consultório odontológico.</li><li>▪ Para atendimento da Aldeia Kaingang da Lomba do Pinheiro, houve: contratação temporária de um enfermeiro indígena e de três agentes comunitários de saúde indígenas pelo IMESF, contratação de dois técnicos de enfermagem indígenas pela secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI/MS e disponibilização de médico, com 4 horas semanais, pelo programa Mais Médicos.</li><li>▪ Os atendimentos de saúde das demais aldeias Charrua e Kaingang do Morro do Osso foram realizados na UBS Restinga e UBS Tristeza respectivamente.</li></ul>
<p><b>70.</b> Reduzir para 10/ano eventos diarréicos em crianças indígenas menores de 5 anos, relacionados com deficiência em saneamento.</p> <p>CMS – Atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Início dos registros de eventos diarréicos entre crianças indígenas até 2 anos de idade iniciou em março com registro de 6 casos.</b></li></ul>

7ª Diretriz: Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.

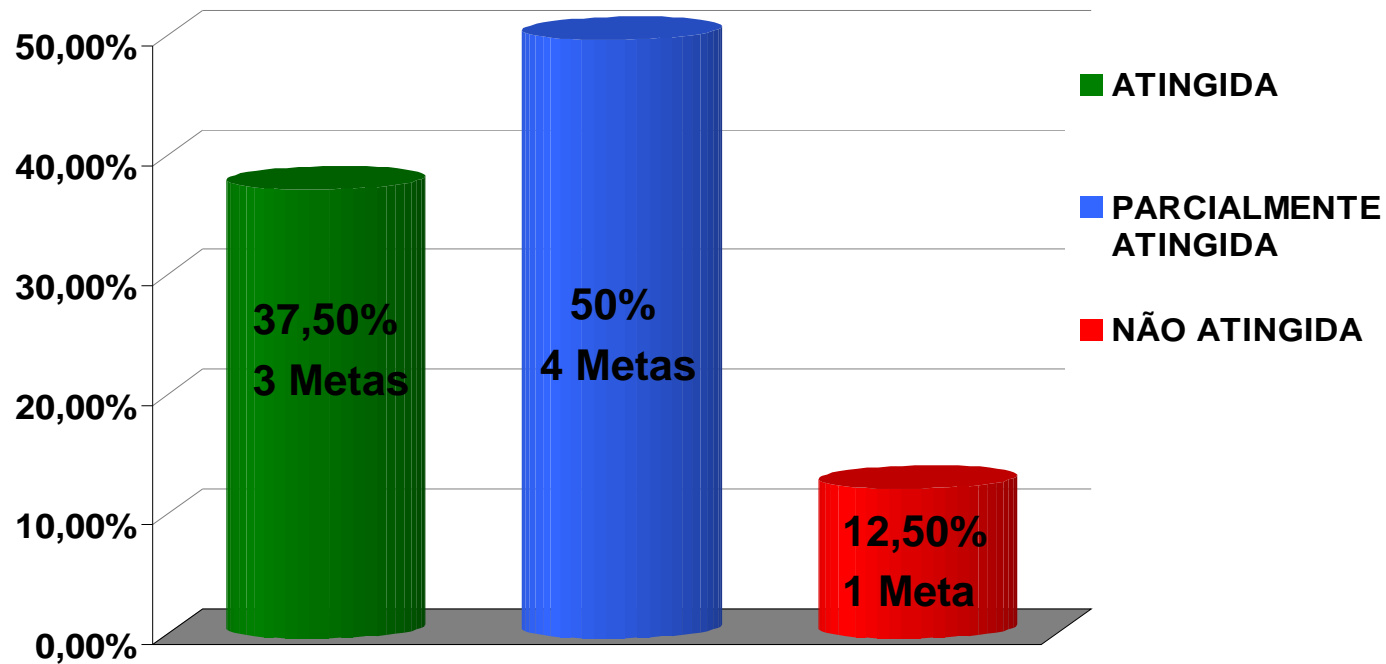
### Metas Não Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<p>73. Implantar diretrizes clínicas para 100% das equipes que atendem especificamente mulheres afrodescendentes em situação de vulnerabilidade.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A Diretriz Clínica está concluída e será implantada em 2014.</b> Em 2013 a área técnica da saúde da Mulher planejou e iniciou a implantação de 2 Sistemas de informação (SISPRENATAL WEB e SISCAN) e realizou as ações relacionadas a Rede Cegonha (metas, vistorias e outras ).</li><li>▪ Desta forma com re-ordenamento das prioridades a Implantação da Diretriz será para 2014.</li></ul>



# Metas PAS 2013

7ª Diretriz: Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.



## COMENTÁRIO:

A maioria (87,50%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

## **3º Objetivo**

**Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle de determinantes e condicionantes da saúde da população.**

8ª Diretriz: Implementação das ações intersetoriais com vistas a contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde.

### Metas Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<p><b>74.</b> Qualificar a rede de prevenção à violência e promoção da saúde nas 8 Gerências Distritais.</p> <p>CMS – Sem indicador</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Foram elaboradas e efetivadas capacitações e atualizações em serviços das 08 Gerências Distritais</b>, conforme apresentado nos relatórios quadrimestrais.</li><li>▪ Outras ações de qualificação da rede foram à elaboração da linha de cuidado da criança em situação de violência, além de ações de divulgação sobre a importância da prevenção e intervenção sobre as violências na área de saúde da mulher.</li></ul>
<p><b>75.</b> Implantar o fluxo em notificações e ações para crianças e adolescentes em situação de trabalho em 3 Gerências de Porto Alegre.</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Definição de fluxos de atenção, assistência e referências, assim como Matriciamento em ST em 07 GD</b>, em 2013;</li><li>▪ Estabelecimento como referência técnica e especializada para a Rede de Saúde de POA;</li><li>▪ Está em andamento o Projeto Piloto de mapeamento das crianças e adolescentes da LENO em situação de trabalho infantil, em conjunto com a FASC e SMED;</li><li>▪ Educação permanente dos profissionais da Rede de Saúde.</li></ul>

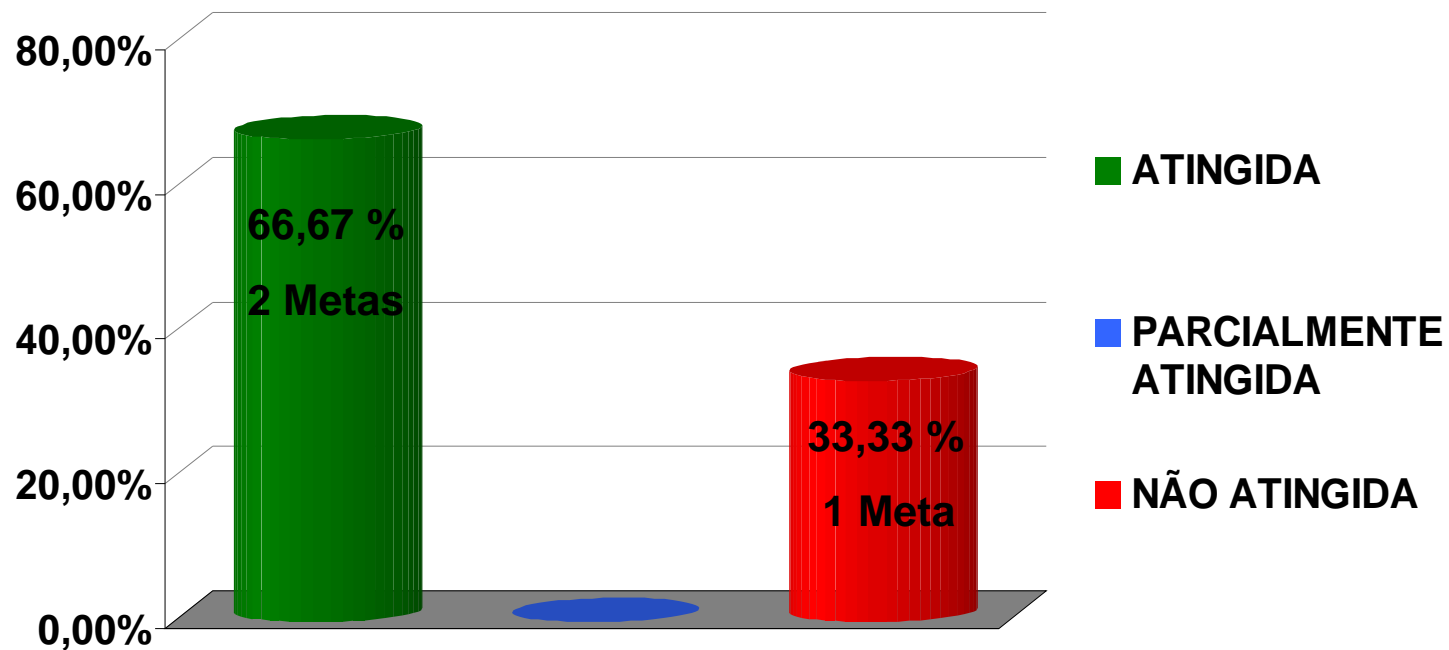
8ª Diretriz: Implementação das ações intersetoriais com vistas a contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde.

### Metas Não Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<b>76.</b> Reduzir de 14,8% para menos de 14,5% a proporção de nascidos vivos de mães com idade menor de 19 anos, com equidade segundo raça/cor.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>População Total: 14,98%</b></li><li>▪ População Negra: 21%</li><li>▪ População Indígena: 31%</li><li>▪ É necessário identificar se o discreto aumento deste índice é pontual neste ano, visto que vinha apresentando uma queda progressiva nos últimos anos.</li></ul>

# Metas PAS 2013

8ª Diretriz: Implementação das ações intersetoriais com vistas a contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde.



## COMENTÁRIO:

A maioria (66,67%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS.

### Metas Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<b>81.</b> Acompanhar o plano operativo de 100% dos prestadores contratualizados de serviços hospitalares não próprios.  CMS – Parcialmente Atingida	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>100% dos planos operativos dos prestadores contratualizados foram acompanhados pelas CPAC.</b></li></ul>
<b>84.</b> Revisar 100% das contas hospitalares de alto custo ingressantes no NACH (Núcleo de autorização de contas hospitalares) dentro do mês de competência.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>100% das contas hospitalares de alto custo ingressantes no NACH são revisadas pela equipe de autorizadores.</b></li></ul>
<b>85.</b> Bloquear 100% do pagamento das contas hospitalares sem a devida regulação.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>100% do pagamento é bloqueado das contas sem a devida regulação</b> nos prestadores hospitalares que se encontram regulados no sistema informatizado.</li></ul>
<b>86.</b> Atualizar regularmente 100% a base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde vinculados- CNES.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>100% da base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde é atualizada mensalmente</b> através do envio dos dados ao Ministério da Saúde.</li></ul>

9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<p><b>77.</b> Regular, através de um Sistema Informatizado (SI), 100% dos leitos de UTI - SUS.</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>59% dos leitos de UTI SUS estão regulados no sistema informatizado.</b></li><li>▪ O avanço na regulação de leitos ficou comprometido devido a não conclusão nos processos de integração entre os sistemas hospitalares e o sistema de regulação ocasionado pelo término de contrato com a empresa especializada.</li></ul>
<p><b>78.</b> Alcançar a proporção de 60% de internações de caráter eletivo do total das internações.</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>22% de internações de caráter eletivo</b>, correspondente a 37% da meta. Apesar da meta não ter sido atingida, houve avanço.</li><li>▪ Estima-se que com o progresso na regulação do acesso eletivo haverá redução na quantidade de internações de caráter urgente.</li></ul>

9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<b>79.</b> Regular 60% das consultas especializadas e exames especializados ofertados através da implantação de um Sistema Informatizado (SI).  CMS – Não atingida	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Média de 43,5%</b>, correspondente a 72,5% da meta. 76% das consultas iniciais estão reguladas no sistema informatizado.</li><li>▪ Não estão reguladas no sistema apenas as consultas de especialidades não médicas.</li><li>▪ 11% dos exames estão regulados no sistema informatizado da SMS, quanto os demais ainda se encontram no SISREG.</li></ul>
<b>82.</b> Contratualizar 60% dos prestadores de serviços ambulatoriais não próprios.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>50% dos prestadores de serviços ambulatoriais possuem contrato</b>, correspondente a 83,3% da meta.</li><li>▪ Com o avanço do chamamento público no ano de 2014 a meta poderá ser atingida.</li></ul>
<b>87.</b> Avisar 100% dos pacientes com consultas e exames especializados agendados.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Pacientes avisados: 94.542, pacientes</b> não avisados: 13.182, além desse dado, 2.171 pessoas comparecerem as consultas, sugerindo que os usuários possam ter sido avisados, mas não foi registrado no sistema. As ações previstas estão sendo realizadas gradativamente</li></ul>



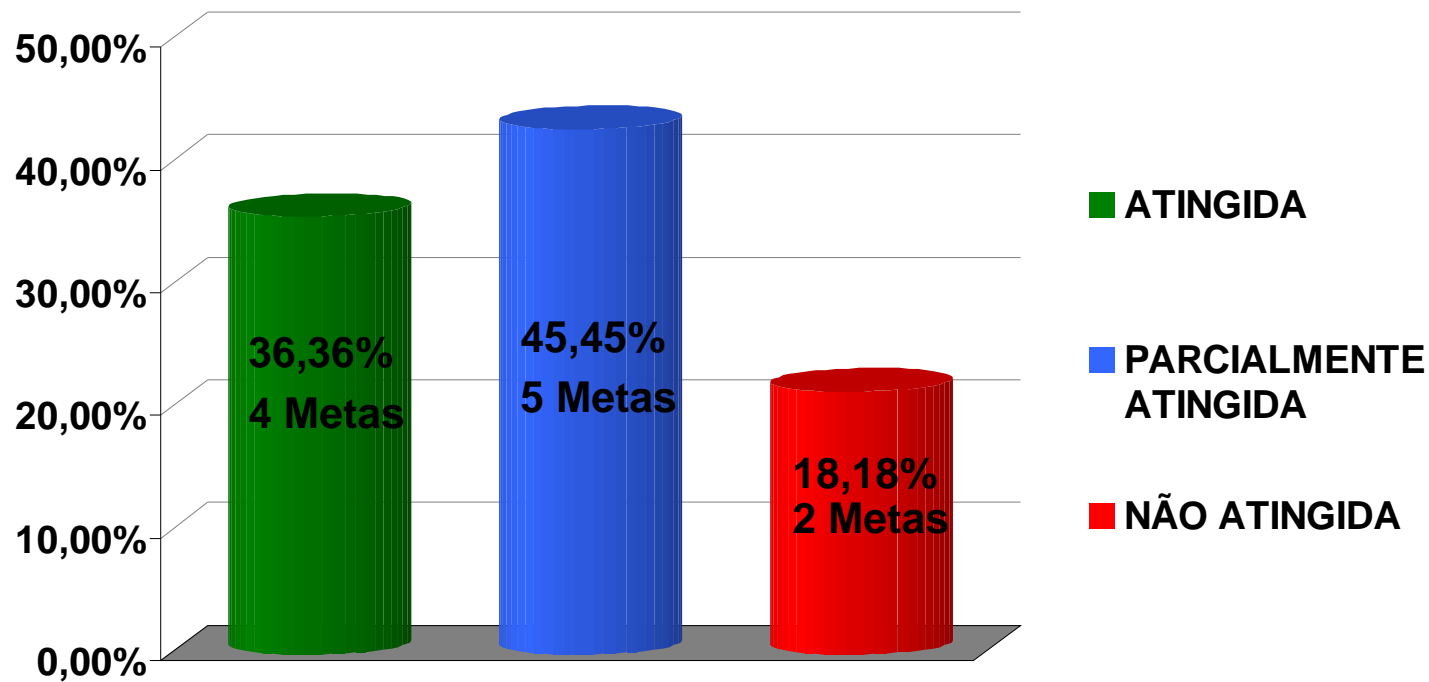
9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS.

### Metas Não Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<p><b>80.</b> Reduzir de 8% para 5% os bloqueios de consultas ofertadas pelos prestadores contratualizados.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>8% de bloqueio de consultas ofertadas pelos prestadores contratualizados.</b></li><li>▪ A meta ficou comprometida devido ao bloqueio de todas as consultas do ambulatório de traumatologia do Hospital Parque Belém.</li></ul>
<p><b>83.</b> Reduzir o tempo máximo de espera para igual ou menor que 30 dias no agendamento de consultas em subespecialidades e em exames especializados de pacientes atendidos na rede de atenção primária de saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>69 subespecialidades médicas (correspondente a 36,9%) possuem tempo de espera superior a 30 dias.</b> Nestas subespecialidades existe regulação médica que avalia a prioridade da solicitação realizando o agendamento conforme a oferta.</li><li>▪ Mutirões são realizados para as subespecialidades que possuem maior tempo de espera. No âmbito dos exames o tempo de espera não é um dado mensurável no sistema informatizado.</li></ul>

# Metas PAS 2013

9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS.



## COMENTÁRIO:

A maioria (81,82%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

10ª Diretriz: Estruturação / adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS.

### Metas Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
89. Repor 100% das vacâncias geradas por exonerações de servidores municipais.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>As vacâncias vem sendo repostas</b>, a partir do monitoramento constante e dinâmico que tem contado com a compreensão das demais instâncias da PMPA.</li></ul>
90. Aplicar o percentual de 20% dos recursos públicos municipais anuais nas ações e serviços públicos de saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ O percentual de aplicação em ASPS foi <b>21,42%</b>, logo a meta de acompanhamento do percentual foi atingida em mais de 100%.</li></ul>
91. Aplicar 100% dos recursos financeiros nos respectivos blocos de financiamentos (vínculos orçamentários).  CMS – Parcialmente Atingida	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Acompanhamento de 100% da aplicação dos recursos nos respectivos blocos de financiamento.</b></li></ul>
92. Reformar 12 prédios da Secretaria Municipal de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Total de reformas CONCLUÍDAS: 14.</b></li><li>▪ <b>Total de reformas em ANDAMENTO: 5.</b></li></ul>

10ª Diretriz: Estruturação / adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<p><b>93.</b> Implantar infra-estrutura própria de comunicação com fibra ótica e rádio em 20% da rede de serviços próprios da SMS ainda não atendidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Em 2013 foram conectadas adequadamente as 12 bases do SAMU, UBS São José, USF Domenico Feoli, USF Cohab Cavalhada e USF Santa Helena.</b></li><li>▪ Está em fase de orçamento a execução de infra-estrutura externa de comunicação nas unidades que ainda não possuem conexão. <b>Em 2013 foram adquiridos 600 computadores.</b></li><li>▪ 14,5% dos serviços próprios da SMS permanecem sem conexão adequada (rádio ou fibra). O número total de pontos de conexão na SMS é de 172. Temos 25 unidades sem conexão adequada: 10 unidades não possuem nenhum tipo de conexão e 15 unidades possuem link discado provido pela Oi.</li></ul>
<p><b>97.</b> Estruturar os 13 Conselhos Distritais de Saúde de Porto Alegre.</p> <p>CMS – Não atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Os Conselhos Distritais Centro, Leste e Partenon, Humaitá/Navegantes/Ilhas, possuem estrutura física e de mobiliário/equipamentos</b>, correspondendo a 46% da meta.</li><li>▪ Conselhos Distritais com locais definidos e pendentes de estruturação: Restinga, Norte/EixoBaltazar e Lomba do Pinheiro já possuem local definido mas ainda sem mobiliário e equipamentos.</li><li>▪ Conselhos Distritais sem local definido: Conselhos Distritais Nordeste, Extremo Sul e Sul/Centro Sul.</li></ul>

10ª Diretriz: Estruturação / adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<b>98.</b> Constituir Conselhos Locais de Saúde, Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas em 60% dos serviços de saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>Estão constituídos 103 Conselhos Locais de Saúde, correspondendo a <b>58,52% do total de Conselhos a serem constituídos</b>. O desempenho equivale a 97,5% da meta.</li></ul>
<b>99.</b> Reestruturar 100% da Ouvidoria SUS em Porto Alegre.	<ul style="list-style-type: none"><li>As ações previstas foram monitoradas via Portal de Gestão (através de ferramenta de Gestão de Projetos) e <b>atingiu 69% do cronograma previsto de ações</b>.</li><li>Ações que seguem pendentes são: integração do Sistema Fala Porto Alegre com o Sistema Ouvidor SUS e a aquisição de cabines completas, cujo processo será novamente encaminhado para compra em 2014.</li></ul>

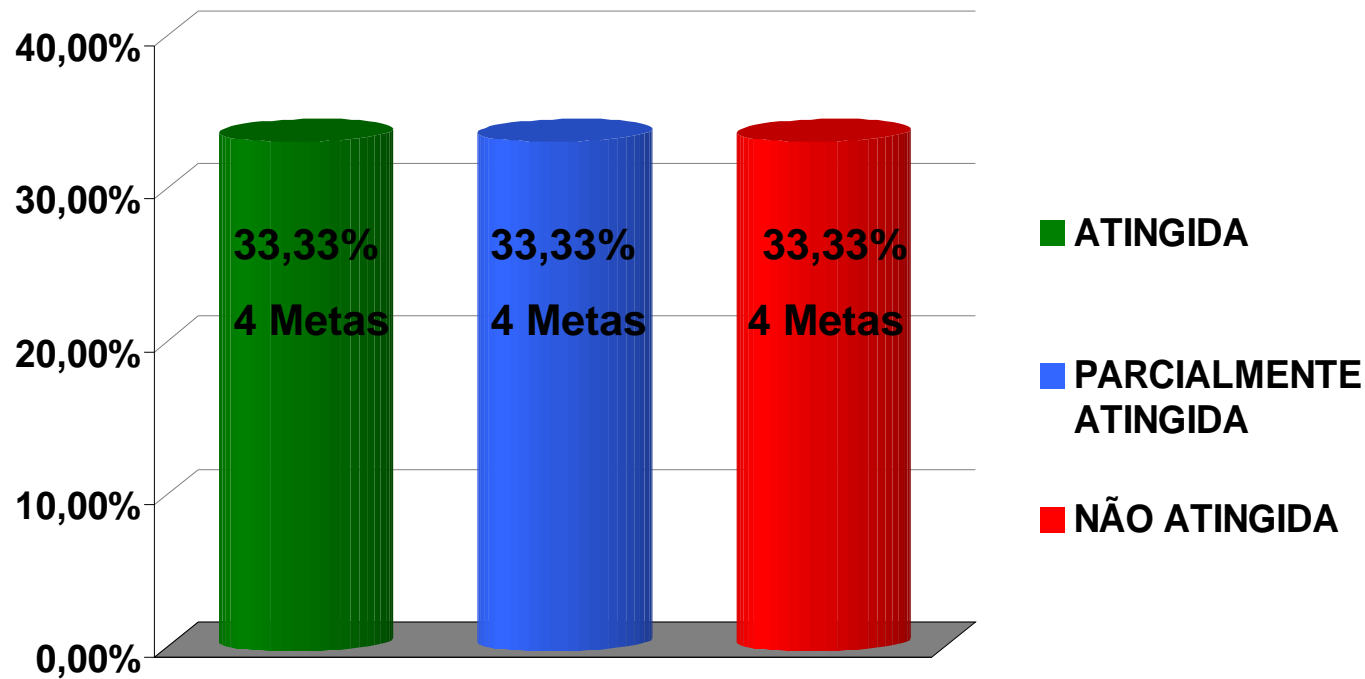
10ª Diretriz: Estruturação / adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS.

### Metas Não Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
88. Nomear 10 cargos de Auxiliar de Farmácia.	<ul style="list-style-type: none"><li>As ações previstas foram realizadas, o <b>edital do concurso sairá em janeiro de 2014.</b></li></ul>
94. Implantar o cadastro do usuário e o agendamento eletrônico de consultas de atenção primária em 100% das US.	<ul style="list-style-type: none"><li><b>Meta foi reprogramada para 2014 de acordo com a implantação do E-SUS AB - Projeto Piloto do Ministério da Saúde (Portaria MS 1412/2013) e incentivo do Estado (Resolução CIB 674/13).</b></li><li>Em 2013 iniciaram-se capacitações de agentes comunitários e apoiadores institucionais para utilização do módulo Coleta de Dados Simplificada.</li><li>Haverá, em 2014, a implantação dos módulos Coleta de Dados Simplificada e Prontuário Eletrônico do Cidadão, que inclui o agendamento de consultas.</li></ul>
95. Informatizar 100% dos processos da rede de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li><b>Sistemas informatizados não avançaram em 2013</b>, visto que não foram implementados todos os módulos previstos.</li><li>Foram tomadas ações para unificação dos cadastros do usuário através do cadastro nacional (CadWeb/Cartão SUS), implantação do E-SUS AB e do GMAT (software de controle de estoques de materiais da PMPA).</li></ul>
96. Ampliar a informatização dos processos do complexo regulador de 70% para 100%.	<ul style="list-style-type: none"><li><b>Sistema informatizado não avançou em 2013</b>, visto que não foram implementados todos os módulos previstos.</li></ul>

# Metas PAS 2013

10ª Diretriz: Estruturação / adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS.



## COMENTÁRIO:

A maioria (66,67%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

## 11ª Diretriz: Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde.

### Metas Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<b>100.</b> Realizar atividades de comunicação para 100% das ações da Secretaria Municipal de Saúde.  CMS – Parcialmente atingida	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>100% de atividades de comunicação realizadas.</b></li><li>▪ Consideramos como ações da Secretaria as inseridas na PAS e que tiveram a Assessoria de Comunicação - ASSECOM como parceira, bem como campanhas prioritárias de saúde do calendário fixo de datas comemorativas, demandas extras das diversas políticas e áreas que foram encaminhadas para o setor, demandas do CMS.</li></ul>
<b>101.</b> Implantar um conjunto definido de critérios de humanização, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização, de 47% para 70% dos serviços da SMS.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>86% dos serviços da SMS contam atualmente com um ou mais dispositivos da PNH implantados.</b></li></ul>
<b>103.</b> Avaliar e encaminhar 100% dos Planos de Atividades de Ensino em Serviço de acordo com os fluxos da Comissão Permanente de Ensino em Serviço e as prioridades da SMS.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Avaliação e encaminhamento de 100% dos Planos de Atividade de Ensino em Serviço.</b></li></ul>



## 11ª Diretriz: Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde.

### Metas Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<b>106.</b> Assessorar 100% das coordenações, assessorias e Gerências Distritais para o Planejamento do SUS.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Todas as ações de assessoramento aos diversos setores da SMS foram sendo gradativamente efetivadas</b>, com assessorias em todas as gerencias e coordenações da CGADSS, Gerencia de Tecnologia da Informação, GRSS, CGAPSES.</li><li>▪ As demais coordenações receberam assessorias para elaboração dos seus relatórios trimestrais. No primeiro trimestre, quatro das seis ações previstas para o ano já haviam sido realizadas. No segundo trimestre foi cumprida mais uma das seis ações, faltando somente as ações de capacitação em planejamento para as Equipes de Monitoramento das Gerências Distritais e para os setores da SMS. Estas capacitações aconteceram no terceiro trimestre, cumprindo-se assim a totalidade das ações programadas para 2013.</li></ul>
<b>107.</b> Acompanhar 100% das metas da Programação Anual de Saúde e do Plano Municipal de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Todas as metas da PAS foram acompanhadas</b> ao longo do ano através dos Relatórios Trimestrais de Gestão, sendo que duas ações previstas para 2013 foram redimensionadas para ocorrer a partir da Modelagem da Rede de Atenção à Saúde, a saber: Revisão do Organograma da Secretaria Municipal de Saúde e Elaboração de diretrizes clínicas conforme prioridades identificadas.</li></ul>

11ª Diretriz: Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde.

### Metas Parcialmente Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<p><b>102.</b> Elaborar o Plano de Educação Permanente da SMS, assessorando 85% das metas da PAS 2013, nas quais há ações em parceria com a CGADSS.</p> <p>CMS – Não Atingida</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A apresentação e validação do Plano de Educação Permanente, no âmbito da SMS, deve ser concluído em 2014.</b></li><li>▪ Obtenção de normatização e padronização no procedimento de emissão e registro de certificados de capacitações da SMS pela Equipe de desenvolvimento, com a co-participação das equipes constituídas da Secretaria (GT Qualificação), com vistas a atender às orientações técnicas da EGP/SMA para este fim.</li><li>▪ Aplicação de instrumento de estudo do perfil das áreas responsáveis pela realização de capacitação de servidores.</li></ul>

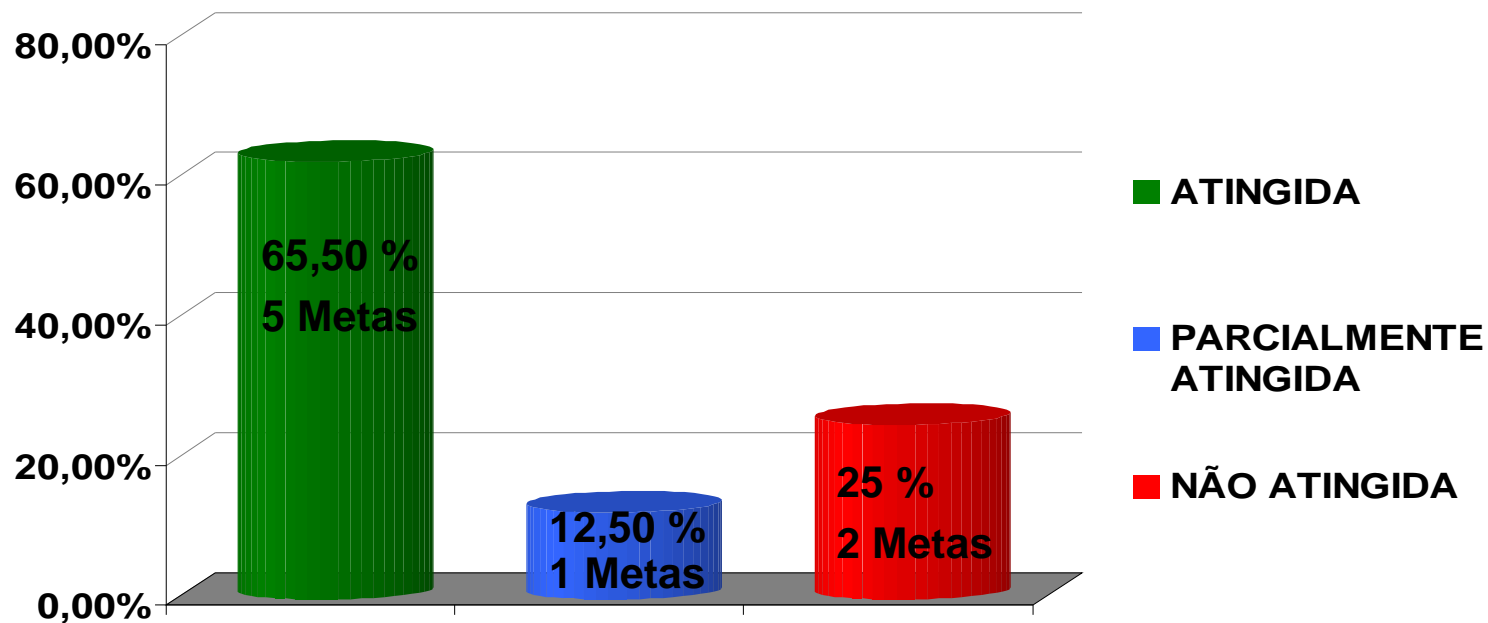
## 11ª Diretriz: Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde.

### Metas Não Atingidas

Meta 2013	Realizado da Meta
<b>104.</b> Identificar e monitorar 100% dos servidores que solicitem de acompanhamento funcional.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>A partir da aproximação sistemática com a GEAF tem-se avançado na discussão de ações e estratégias</b> para compreender e atuar nos fatores que geram o acompanhamento funcional de modo que se visualize tal processo em sua amplitude.</li></ul>
<b>105.</b> Incluir 2.000 servidores da Administração Centralizada ainda não contemplados no exame periódico.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Foram realizados 314 exames periódicos no ano de 2013</b>, de setores diversos da PMPA, por demanda espontânea, restrições de atividades, ex officio e por determinação superior ou judicial.</li><li>▪ Foi criado um Grupo de Trabalho em âmbito da PMPA, constituído pela SMA, SMS, SMPEO e PREVIMPA para fins de estudo de Reestruturação da Saúde e Segurança dos Municípios – esse grupo está em atividade desde novembro de 2013 para encaminhar propostas de reordenamento dos setores de Saúde e Segurança na PMPA, abrangendo a GSSM/SMS. Com o estudo de reestruturação dos setores de saúde e segurança do servidor em âmbito da PMPA, o planejamento de ações está suspenso, sendo que as atividades permanecem sendo executadas na rotina habitual, atendendo a legislação municipal e a demanda corrente, dentro da capacidade instalada da GSSM.</li></ul>

# Metas PAS 2013

11ª Diretriz: Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde.



## COMENTÁRIO:

A maioria (75,00%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.



**Gestão das Metas não atingidas.**

**O que está sendo feito?**

## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
2. Readequada	21. Aumentar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) e pentavalente (DTP/Hib/HepB) para 95%, em crianças menores de um ano, com recorte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitoramento da cobertura após consolidação do APIWEB em todas unidades de saúde, capacitação para informatização (APIWEB);</li> <li>▪ Educação permanente;</li> <li>▪ Supervisão das salas de vacinas para avaliação dos processos de trabalho;</li> <li>▪ Implantação de estratégias de comunicação social para divulgação das campanhas e do calendário básico de vacinas;</li> <li>▪ Busca ativa dos faltosos.</li> </ul>
8. Adequação do percentual	7. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita de 14,95/1.000 nascidos vivos para 14,2/1.000 nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor/etnia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ampliação da adesão ao pré-natal,</li> <li>▪ Monitoramento do TR na ATB, maternidades e PA;</li> <li>▪ Ascendência da notificação da vigilância da gestante;</li> <li>▪ Ampliação da testagem e do tratamento do parceiro no PN;</li> <li>▪ Implantação e monitoramento do indicador de qualidade da Rede Cegonha;</li> <li>▪ Realização e monitoramento do exame VDRL nos casos de internação por aborto e gestação ectópica nas maternidades;</li> <li>▪ Implementação do protocolo de acolhimento e assistência às mulheres negras.</li> </ul>
13. Adequação do percentual	11. Ampliar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera de 58% para 85%, com equidade raça/cor/etnia/sexo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementação do TDO;</li> <li>▪ Ampliação das ações de busca ativa;</li> <li>▪ Monitoramento do abandono de tratamento por GD.</li> </ul>

## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
14.	Meta Suprimida em 2014	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Intensificar a vigilância nos contatos de pacientes com tuberculose e monitorar o calendário vacinal</li></ul>
15. Readequada	5. Acompanhar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero nas unidades de saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Implantação do SISCAN;</li><li>▪ Atualização permanente do CNES;</li><li>▪ Implementação de fluxos e repasse de informações para APS;</li><li>▪ Educação permanente;</li><li>▪ Divulgação do protocolo de saúde da mulher na comunidade;</li><li>▪ Busca ativa;</li></ul>
25. Excluída		<ul style="list-style-type: none"><li>▪ A gestão está revendo a meta.</li></ul>

## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
26. Readequada	3. Realizar avaliação antropométrica em 20% dos alunos das escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ampliação do número de escolas com atividades de saúde escolar;</li> <li>▪ Qualificação das ações realizadas nas escolas;</li> <li>▪ Aprimoramento da gestão da saúde escolar.</li> </ul>
32. Readequada	23. Manter o coeficiente de Mortalidade Infantil em menos de 9,2/1.000 nascidos vivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementação da investigação do óbito infantil pelos hospitais e CMI;</li> <li>▪ Aprimoramento da qualidade da assistência neonatal;</li> <li>▪ Elaboração de estratégia para prevenção dos óbitos por causas externas e respiratória;</li> <li>▪ Educação permanente para trabalhadores e cuidadores;</li> <li>▪ Divulgação de fatores de risco para o público externo;</li> <li>▪ Elaboração e divulgação do relatório anual da mortalidade infantil por gerência distrital.</li> </ul>
33 e 34 Readequada	22. Aumentar a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo em crianças aos 4 meses de vida de 74,9% para 80%.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento da diretriz assistencial da criança e puérpera;</li> <li>▪ Incentivo à alimentação saudável para gestantes e menores de 2 anos de idade;</li> <li>▪ Realização de campanhas e eventos alusivos à promoção do AME;</li> <li>▪ Implantação de Linha de Cuidado e Rede de Proteção ao AM na Rede Cegonha;</li> <li>▪ Educação permanente;</li> <li>▪ Implantar a estratégia Amamenta Alimenta Brasil e Implementação do Comitê de Aleitamento Materno.</li> </ul>



## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
35. Reformulada	2. Implementar o plano de controle das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis, com recorte raça/cor/etnia/sexo, em 20% dos serviços de saúde.*	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementação da política de controle de Doenças e Agravos Não Transmissíveis;</li> <li>▪ Definição e monitoramento dos fatores de risco;</li> <li>▪ Avaliação e informação de morbidade através do SIAB e SIR;</li> <li>▪ Implementação das linhas de cuidado de AVC, IAM na ATB;</li> <li>▪ Avaliação do impacto da linha de cuidado nos serviços de urgências e emergências por meio de dados de mortalidade;</li> <li>▪ Implantação de pólos de academia de saúde;</li> <li>▪ Implementações de ações preventivas sobre alimentação saudável, atividades físicas e controle do tabagismo;</li> <li>▪ Reavaliação da utilização do Sistema de informação Hiperdia em POA.</li> </ul>
38. Readequada faixa etária	36. Aumentar a razão de mamografias realizadas de 0,14 para 0,16 em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reafirmação das ações de solicitação de mamografias de rastreamento nas capacitações por GD;</li> <li>▪ Promoção de ações alusivas ao Outubro Rosa com foco na detecção precoce do câncer de mama,</li> <li>▪ Implantação e monitoramento do SISCAN;</li> <li>▪ Implementação do matriciamento de saúde as mulher nas GD.</li> </ul>
39. Adequação do percentual	35. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos de 0,38 para 0,39.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promoção de ações alusivas ao Mês da Mulher;</li> <li>▪ Reafirmação das ações de coleta de CP nas capacitações por Gerência Distrital, conforme protocolo de prevenção do Câncer do Colo do Útero;</li> <li>▪ Implantação e monitoramento do SISCAN;</li> <li>▪ Implementação do matriciamento de saúde da mulher nas regiões.</li> </ul>

## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
43. Adequação do percentual	34. Aumentar de 22,1% para 30% a taxa de primeira consulta do acompanhamento de recém-nascido em até sete dias de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantação da estratégia de acolhimento do recém-nascido, da mãe e do pai na primeira semana de vida;</li> <li>▪ Pactuar com as maternidades o agendamento da consulta RN e puérpera na US após a alta hospitalar.</li> </ul>
48. Transformada em ações	Ações das metas 17 e 18	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ampliar e fortalecer as ações de educação permanente voltada à diretriz de Redução de Danos em todas as Gerências.</li> </ul>
53. Readequada a redação	47. Criar 04 Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMAD).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento do cronograma de implantação, qualificação e habilitação das equipes;</li> <li>▪ Divulgação do projeto, cronograma de implantação e do funcionamento da atenção domiciliar na rede de saúde;</li> <li>▪ Capacitação de cuidadores, em conformidade com o cronograma de implantação das EMAD;</li> <li>▪ Elaboração do plano de capacitação juntamente com as instituições para os cuidadores pelo Núcleo de Educação em Urgência(NEU);</li> <li>▪ Avaliação e regulação de acesso ao serviço de atenção domiciliar.</li> </ul>

## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
55. Reformulada	17. Ampliar o acesso de usuários aos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS em 15%.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ampliação do nº de CAPS ad e CAPS i;</li> <li>▪ Qualificação dos trabalhadores;</li> <li>▪ Ampliação da interface;</li> <li>▪ Instituição da alta qualificada;</li> <li>▪ Qualificação e ampliação do acesso aos CAPS do HCPA, com criação do CNES para cada CAPS;</li> <li>▪ Divulgação sobre os agravos em saúde mental e rede de serviços disponível.</li> </ul>
57. Reformulada	38. Remodelar o Centro de Saúde Vila dos Comercários de acordo com os critérios estabelecidos no PMS e necessidades locais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Levantamento das necessidades locais;</li> <li>▪ Relotação dos servidores para adequação das necessidades locais.</li> </ul>
73. Readequada a redação	40. Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em 25% dos serviços de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formação de mais turmas de Promotoras em saúde;</li> <li>▪ Criação e oficialização do Comitê Regional em Saúde da População negra;</li> <li>▪ Elaboração e publicização de 04 planos de ação em locais onde estão instituídos os Comitês Regionais;</li> <li>▪ Inserir ações da meta 40.</li> </ul>

## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
76.	Meta suprimida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Qualificar as ações de acolhimento e orientação deste público com ênfase na saúde do adolescente, através do programa PSE e ampliação de oferta de consulta para as adolescentes.</li> </ul>
80. Readequada a redação	42. Reduzir em 2% as subespecialidades com lista de espera igual ou maior que 30 dias no agendamento de consultas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A meta ficou comprometida devido ao bloqueio de todas as consultas do ambulatório de traumatologia do Hospital Parque Belém.</li> <li>▪ Correção dos relatórios do sistema para identificar quais são as subespecialidades com espera superior a 30 dias;</li> <li>▪ Negociação com os prestadores para o aumento da oferta;</li> <li>▪ Integração do sistema AGHOS com os sistemas hospitalares para possibilitar a mensuração do absenteísmo;</li> <li>▪ Elaborar ações para equacionar as filas internas nas subespecialidades;</li> <li>▪ Elaboração de critérios de encaminhamentos para as subespecialidades mais demandadas, para qualificar os encaminhamentos.</li> </ul>
83. Reformulada	52. Contratar 70% dos prestadores de serviços ambulatoriais e hospitalares no Município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitoramento das necessidades no âmbito ambulatorial;</li> <li>▪ Efetivação do chamamento público de clínicas de hemodiálise, serviços ambulatoriais de fisioterapia, serviços de imagem e de análises clínicas, exames de métodos gráficos, citopatologia e anatomopatologia, ortopedia, e outros conforme necessidade;</li> <li>▪ Contratação dos serviços aprovados;</li> <li>▪ Reestruturação do núcleo de relacionamento com os prestadores (NRP).</li> <li>▪ Acompanhamento dos contratos ambulatoriais através de indicadores de qualidade.</li> </ul>

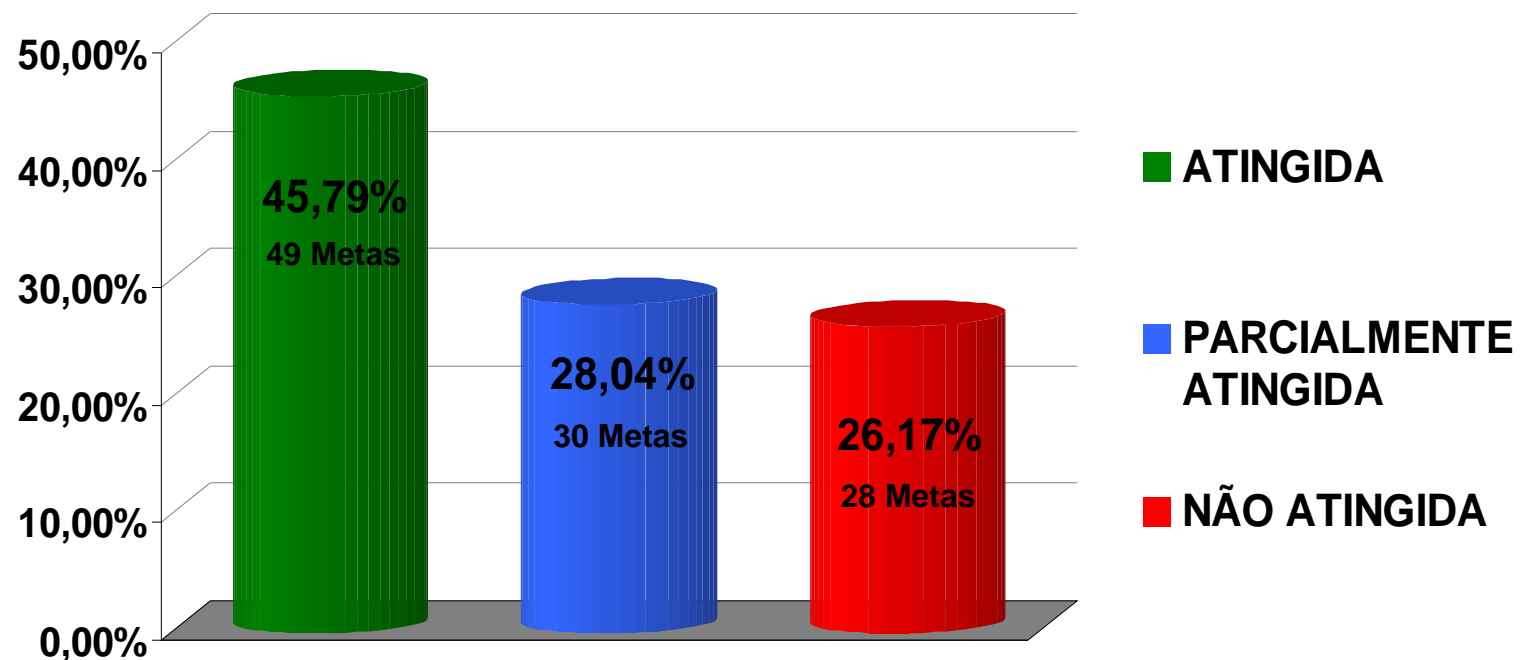
## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
88	Meta suprimida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meta será atingida no primeiro quadrimestre de 2014.</li> <li>▪ Edital do Concurso publicado em janeiro de 2014.</li> <li>▪ Realização de provas em abril de 2014.</li> </ul>
94. Readequada	61. Instalação de 800 equipamentos (computadores e impressoras) nas Unidades de Atenção Primária em Saúde.  62. Implantação de dois sistemas de informação em 100% das Unidades de Atenção Primária em Saúde. (E-SUS e GMAT - Gerenciamento de Materiais).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contratação para instalação de 800 pontos lógicos nas unidades de saúde;</li> <li>▪ Instalação de 800 pontos lógicos</li> <li>▪ Configuração dos equipamentos;</li> <li>▪ Instalação dos equipamentos nas unidades de saúde;</li> <li>▪ Avaliação do uso dos sistemas GMAT / DIS/ HÓRUS;</li> <li>▪ Desenvolvimento de ferramentas de interface entre os sistemas escolhidos;</li> <li>▪ Implantação do Sistema de gerenciamento de estoques;</li> <li>▪ Implantação do E-SUS AB;</li> <li>▪ Capacitação do E-SUS e Instalação e customização.</li> </ul>
95. Readequada		
96. Readequada		

## Gestão das Metas Não Atingidas – PAS 2013

Meta PAS 2013	Meta PAS 2014	Gestão
104.	Meta suprimida	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ O monitoramento está ocorrendo a partir de discussões sistemáticas com a GEAF.</li></ul>
105.	Meta suprimida	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Foi criado um Grupo de Trabalho pela SMA em âmbito da PMPA, para fins de estudo de Reestruturação da Saúde e Segurança dos Municípios.</li></ul>

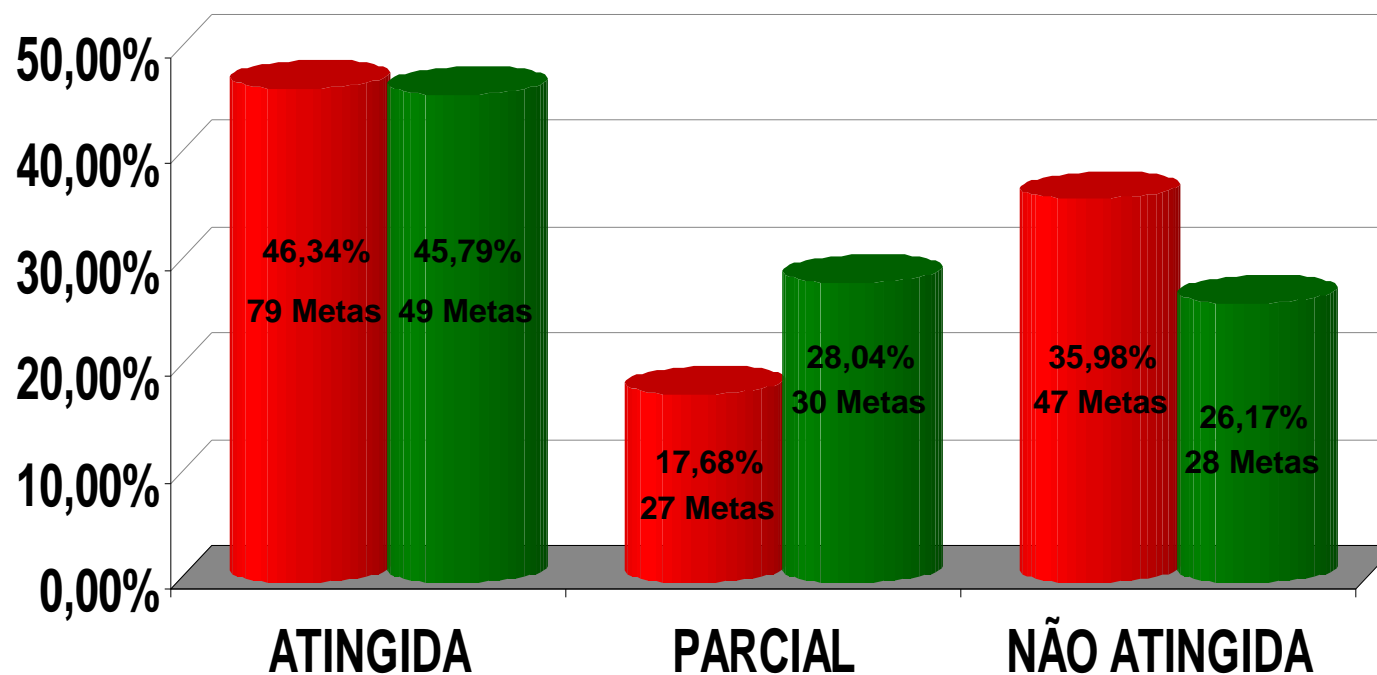
# Avaliação Geral das Metas PAS 2013



## COMENTÁRIO:

Na PAS de 2013, a maioria (73,84%) das metas foi atingida plena ou parcialmente.

# Comparativo Metas PAS 2012-2013



**2012**  
164 Metas

**2013**  
107 Metas

**COMENTÁRIO:** 11 metas da PAS 2012, foram avaliadas como não mensuráveis para o período.



# Resultado do PMS 2010-2013

Levantamento do cumprimento de metas da PAS 2013 por níveis de cumprimento de acordo com o PlanejaSUS

<b>GRAU cumprimento da meta PlanejaSUS</b>	<b>Quantidade de Metas</b>	<b>Percentual</b>
<b>I &lt; 25%</b>	40	37,00%
<b>II 26 - 50%</b>	7	6,50%
<b>III 51 - 74%</b>	7	6,50%
<b>IV &gt; 75%</b>	53	50,00%
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100%</b>

## COMENTÁRIO:

Metodologia do PlanejaSUS estratifica os níveis de cumprimento das metas em 4 níveis: I = até 25%; II = 26 a 50%; III = 51-75%; e IV > 75%.

# Metas Atingidas

## 1ª Diretriz



3. Aumentar a cobertura da vacina pentavalente no primeiro ano de vida de 85% para 95%.



11. Reduzir a mortalidade por HIV/AIDS de 29,30/100.000 para 29,00/100.000 habitantes.



16. Manter a razão de mortalidade materna abaixo de 35/100.000 com equidade segundo raça/cor.

## 2ª Diretriz



18. Investigar 100 % dos surtos alimentares notificados (DTA).



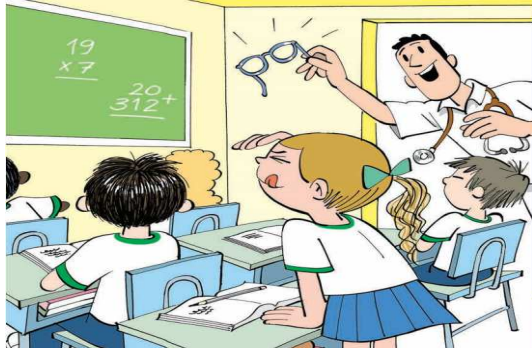
19. Inspeccionar 100% das Estações de Tratamento de Água - ETAs (7) do DMAE por ano.



22. Fiscalizar e controlar ambientes livres do tabaco em 100% das fiscalizações dos estabelecimentos de interesse a saúde.

# Metas Atingidas

## 3ª Diretriz



27. Realizar triagem da acuidade visual em 95% dos alunos da 1ª série do ensino fundamental de escolas pública.

## 4ª Diretriz



37. Aumentar o número de unidades de saúde que realizam a assistência ao fumante de 31 para 70 unidades



29. Realizar atividade de escovação dental ou aplicação tópica de flúor supervisionada em 80% dos alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.



30. Realizar atividade educativa em saúde bucal em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.



42. Reduzir a taxa de internações por AVC em população com mais de 60 anos para menos de 85,3 por 10.000/hab.



47. Ampliar a oferta de biópsias de próstata de 200/ano para 250/ano.

# Metas Atingidas

## 5ª Diretriz



56. Ampliar uma Equipe de Apoio Matricial em Saúde Mental de 3 para 8 Gerências Distritais de Saúde.

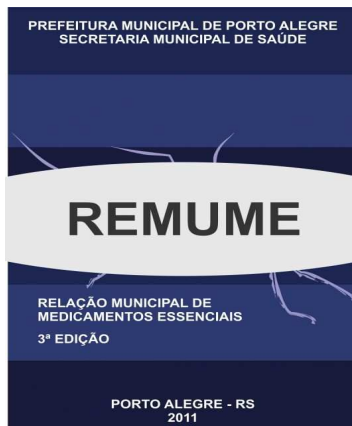


59. Ampliar o número de serviço Especializado em AIDS – SAE, de 2 para 3.



61. Implantar a Rede Cegonha para atendimento de 100% das gestantes de alto risco referenciadas atendidas no HMIPV.

## 6ª Diretriz



65. Fornecer 100% dos medicamentos listados na REMUME



# Metas Atingidas

## 7ª Diretriz



67. Realizar ações de promoção e prevenção à saúde da população negra em 50% dos serviços próprios com maior densidade de população negra.



71. Atender integralmente os portadores de diabetes e de hipertensão em 100% das comunidades indígenas.



72. Prestar atendimento integral de atenção à saúde 100% das pessoas ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.

## 8ª Diretriz



74. Qualificar a rede de prevenção à violência e promoção da saúde nas 8 Gerências Distritais.



75. Implantar o fluxo em notificações e ações para crianças e adolescentes em situação de trabalho em 3 Gerências.

# Metas Atingidas

## 9ª Diretriz



81. Acompanhar o plano operativo de 100% dos prestadores contratualizados de serviços hospitalares não próprios.



84. Revisar 100% das contas hospitalares de alto custo ingressantes no NACH (Núcleo de autorização de contas hospitalares) dentro do mês de competência.

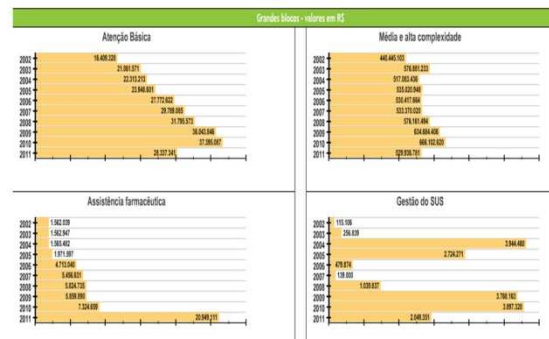


86. Atualizar regularmente 100% a base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde vinculados- CNES

## 10ª Diretriz



90. Aplicar o percentual de 20% dos recursos públicos municipais anuais nas ações e serviços públicos de saúde



91. Aplicar 100% dos recursos financeiros nos respectivos blocos de financiamentos (vínculos orçamentários).



92. Reformar 12 prédios da Secretaria Municipal de Saúde.

# Metas Atingidas

11ª Diretriz



106. Assessorar 100% das coordenações, assessorias e Gerências Distritais para o Planejamento do SUS.



107. Acompanhar 100% das metas da Programação Anual de Saúde e do Plano Municipal de Saúde.

Controle Social

**Necessidades**

**X**

**Ofertas em saúde**

**X**

**Fluxos para o acesso qualificado aos  
serviços de saúde regionais**



**Acesso**

**Resultados em Saúde**

Governança



**FOCO** → **o usuário e suas necessidades**



**COMO** → **estruturando, qualificando e facilitando sua trajetória terapêutica**

**Promovendo Saúde**



**Qualidade de Vida**

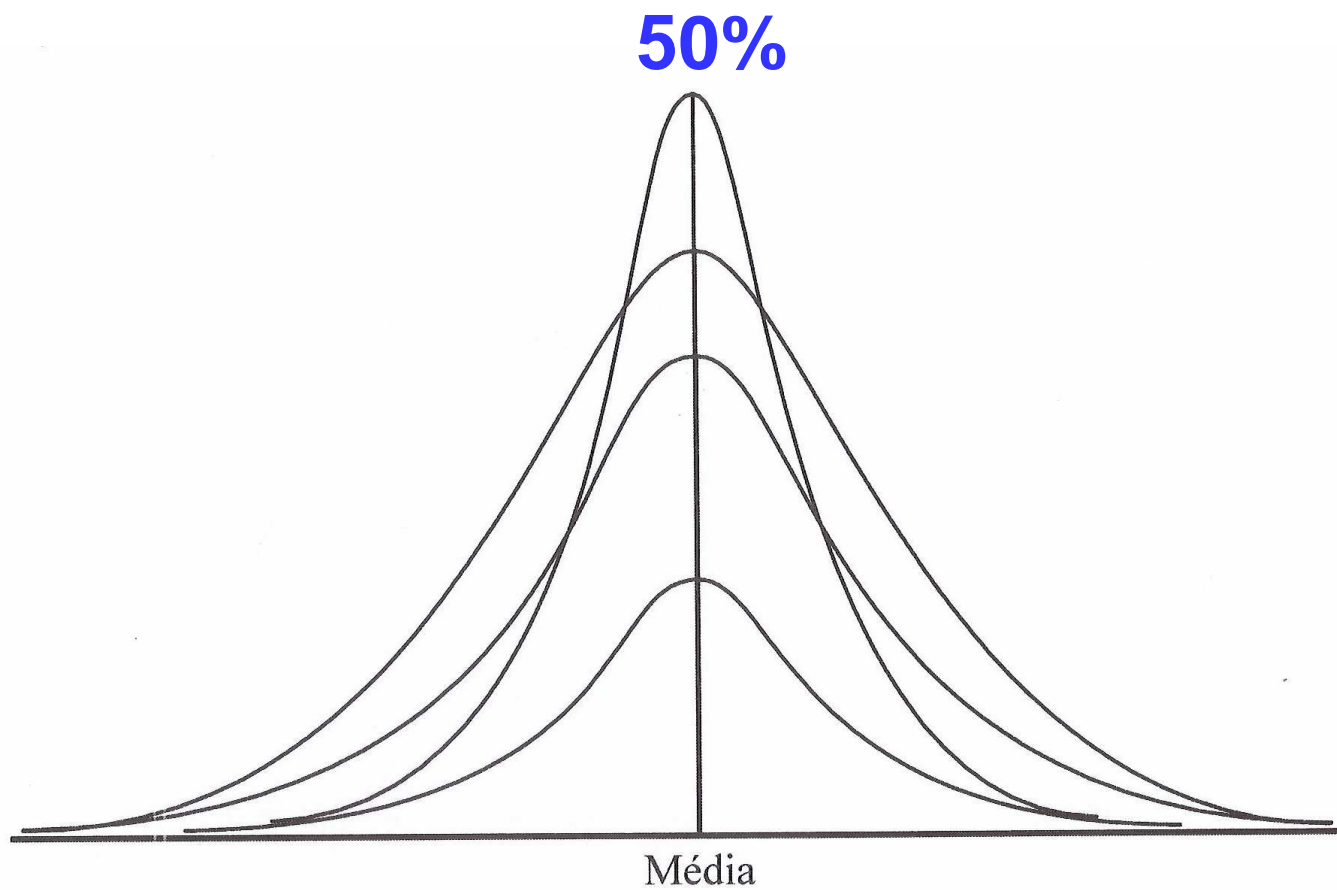


Figura 3-1. Distribuições normais