



SECRETARIA DA SAÚDE
DO ESTADO DE GOIÁS



SUPERINTÊNCIA DE PLANEJAMENTO

RELATÓRIO DE GESTÃO 2009

Goiânia
2010

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

GOVERNADOR

Alcides Rodrigues Filho

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Helio Antonio de Sousa

Irani Ribeiro de Moura

CHEFE DE GABINETE

Carlos Alberto Dias

Maria Angélica

Olga Maria Saab

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO

Irani Ribeiro de Moura

Dante Garcia de Paula

SUPERINTENDENTE DA LEIDE DAS NEVES FERREIRA

Zacarias Calil Hamú

SUPERINTENDENTE DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Antônio Ricardo Gomes de Souza

Idelma Rodrigues

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

Ângela Maria de Miranda Melo Cardoso

SUPERINTENDENTE DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Antônio Wilson Soares de Oliveira

Marilúcia Batista Antônio e Silva

SUPERINTENDENTE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE

Sílvio Divino de Melo

Hélio de Freitas Moraes

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 - INTRODUÇÃO | 6 |
| 2 - GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE | 9 |
| 2.1 - SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO – SPLAN | 9 |
| 2.1.1 Planejamento..... | 9 |
| 2.2 GERENCIAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS | 13 |
| 2.2.1 Descentralização e Regionalização | 15 |
| 2.2.2 Financiamento | 19 |
| 2.2.3 Informação em Saúde | 21 |
| 2.2.4 Infraestrutura | 23 |
| 2.3 GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS GDP/SAF | 26 |
| 2.4 GERÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA - GESAP | 29 |
| 2.4.1 GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE..... | 29 |
| 2.4.2 Projeto de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde: | 34 |
| 2.4.3 Curso de qualificação da atenção básica AB | 35 |
| 2.4.4 Considerações Finais e Sugestões..... | 42 |
| 2.5 SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SPAIS | 44 |
| 2.5.1 APRESENTAÇÃO: | 44 |
| 2.5.2 Condições de Saúde da população – SPAIS..... | 46 |
| 2.5.2.1 SAÚDE DA MULHER..... | 46 |
| 2.5.2.2 SAÚDE DA CRIANÇA..... | 51 |
| 2.5.2.3 SAÚDE DO ADOLESCENTE..... | 62 |
| 2.5.2.4 SAÚDE DO IDOSO..... | 65 |
| 2.5.2.5 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA | 70 |
| 2.5.2.6 SAÚDE MENTAL | 75 |
| 2.5.2.7 PAILI..... | 79 |
| 2.5.2.8 SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO | 81 |
| 2.5.2.9 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA | 84 |
| 2.5.2.10 TUBERCULOSE | 90 |
| 2.5.2.11 HANSENÍASE..... | 94 |
| 2.5.2.12 DST / AIDS | 99 |

| | |
|---|------------|
| 2.5.2.13 CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS..... | 107 |
| 2.5.2.14 NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA – NHE | 108 |
| 2.5.2.15 INFLUENZA | 109 |
| 2.1.5.2.16 MALÁRIA | 109 |
| 2.5.2.17 ESQUISTOSSOMOSE | 110 |
| 2.1.5.18 MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS – MDDA | 111 |
| 2.5.2.19 TRACOMA..... | 112 |
| 2.5.2.20 MICOSES SISTÊMICAS..... | 113 |
| 2.5.2.21 MENINGITE..... | 114 |
| 2.5.2.22 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO..... | 115 |
| 2.5.2.23 IMUNIZAÇÃO E REDE DE FRIO..... | 117 |
| 2.5.2.24 TÉTANO | 122 |
| 2.5.2.25 COQUELUCHE E DIFTERIA | 123 |
| 2.5.2.26 DOENÇAS EXANTEMÁTICAS E PARALISIA FLÁCIDA AGUDA | 124 |
| 2.5.2.27 HANTAVIROSE | 128 |
| 2.5.2.28 LEISHMANIOSE | 129 |
| 2.5.2.29 CHAGAS..... | 130 |
| 2.5.2.30 DENGUE | 132 |
| 2.5.2.31 LEPTOSPIROSE | 136 |
| 2.5.2.32 FEBRE MACULOSA BRASILEIRA | 137 |
| 2.5.2.33 DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS..... | 139 |
| 2.5.2.34 TABAGISMO | 140 |
| 2.5.2.35 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA VIOLÊNCIA E ACIDENTE. | 141 |
| 2.5.2.36 CARMENT | 142 |
| 2.5.2.37 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | 144 |
| 2.5.2.38 CERST | 146 |
| 2.6 SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL - SVISA..... | 148 |
| 2.6.1 INTRODUÇÃO | 148 |
| 2.6.2 CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO - SVISA | 150 |
| 2.7 SUPERINTENDÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE | 163 |
| 2.7.1 INTRODUÇÃO | 163 |
| 2.7.2 EIXO - CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO - SCATS | 164 |
| 2.8 SUPERINTENDÊNCIA LEIDE DAS NEVES FERREIRA | 177 |
| 2.8.1.EIXO - CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO - SULEIDE | 177 |
| 2.8.2 Considerações finais | 181 |
| GLOSSÁRIO..... | 182 |

APRESENTAÇÃO

Após o encerramento do ano, apresentamos publicamente o Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2009. Mais que isto, trata-se de um registro do esforço dos dirigentes e técnicos que, perseverantemente trabalharam para avançar no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS em Goiás.

Qualifica-se como um importante documento de monitoramento e avaliação dos serviços prestados pelo sistema público de saúde, na medida em que se consideram não apenas os resultados alcançados, mas também alguns desafios a serem enfrentados na busca constante da melhoria da qualidade de vida da população.

Neste ano, várias atividades foram realizadas buscando a promoção de uma maior qualidade no acesso as ações e serviços de saúde pelos cidadãos. Pontuamos o acelerado processo para a descentralização da gestão e qualificação da atenção à saúde, o desenvolvimento de ações de educação permanente para os gestores, profissionais de saúde, controle social, a constante busca ao atendimento às normas dos órgãos fiscalizadores das instituições prestadoras de serviços de saúde.

Neste contexto, destacamos o grande esforço da equipe para o cumprimento das responsabilidades assumidas, as prioridades, os objetivos e as metas dos indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde nas dimensões pela Vida e de Gestão, firmados na Comissão Intergestores Bipartite. Isto representa um grande avanço na atenção à saúde dos goianos, principalmente em função da consolidação de um sistema de saúde, organizado em rede assistencial, com gestão compartilhada de forma regionalizada e descentralizada.

Finalmente é nosso desejo que este documento seja um instrumento a serviço do aperfeiçoamento da gestão. Servindo a todos os atores envolvidos, não somente, como ferramenta de avaliação do desempenho, mas também, como um instrumento e fonte de informação para o desenvolvimento de uma gestão mais eficiente e efetiva.

Irani Ribeiro de Moura
Secretária de Estado da Saúde de Goiás

1 - INTRODUÇÃO

O relatório anual de gestão é o instrumento que apresenta os resultados no cumprimento dos objetivos, diretrizes e metas, a análise da execução da programação orçamentária e financeira, as recomendações para o ajuste da programação anual em saúde e a indicação dos rumos para os planos plurianuais seguintes.

Neste sentido, estamos apresentando os resultados alcançados nas prioridades, nos objetivos e metas dos indicadores de monitoramento e avaliação, as responsabilidades assumidas no Pacto pela Saúde nas dimensões pela Vida e Gestão do Termo de Compromisso de Gestão Estadual – TCGE, nos objetivos, diretrizes e metas definidas no Plano Estadual de Saúde – PES, para o período 2008 a 2011, das ações da Programação Anual em Saúde de 2009, e também, relatos de outras atividades, não planejadas, mas desenvolvidas em função de necessidades apresentadas.

A metodologia utilizada para a elaboração deste relatório de gestão teve início com uma oficina de capacitação de técnicos das Superintendências e Gerência da Escola de Saúde Pública da SES/GO, Coordenada pela Superintendência de Planejamento. Compareceram Técnicos de todas as Superintendências e Gerência convidados, exceto os técnicos de uma Superintendência. Nesta oficina ficou definido, dentre outras tarefas, o cronograma e as atividades a serem desenvolvidas, ainda, a indicação de um técnico das Superintendências e Gerência como elemento de ligação com a Splan com as responsabilidades de coordenar o processo de elaboração do relatório de gestão de sua Unidade e encaminhá-lo via e-mail para a SPLAN.

As informações devem considerar às análises comparativas das ações e metas definidas na Programação Anual em Saúde para o ano de 2009, retiradas do PES para o período de 2008 a 2011, das prioridades e responsabilidades pactuadas no TCGE do Pacto pela Saúde.

As informações contidas neste relatório de gestão foram fornecidas pelos Técnicos das Superintendências e Gerência desta Secretaria, e nelas contem as ações desenvolvidas no cumprimento de suas responsabilidades pactuadas para o alcance dos objetivos; comentários de cada meta anual programada, descrição se esta foi ou não alcançada ou realizada; e também, se os recursos orçamentários programados foram ou não executados; uma breve análise enfatizando as melhorias alcançadas e as dificuldades encontradas para cada diretriz.

Ações desenvolvidas em algumas superintendências não estão contempladas neste relatório em função do não encaminhamento das informações, conforme o pactuado na oficina, apesar das reiteradas solicitações de cobranças.

As orientações para elaboração deste documento, a consolidação, formatação e correção final, foram feitas por Técnicos e Gerente da Gerência de Planejamento e Modernização da Gestão da Superintendência de Planejamento.

Apresentamos uma breve descrição da regionalização do estado de Goiás retirada do Plano Diretor de Regionalização PDR/GO, a qual nos possibilitou um melhor enfrentamento dos problemas, uma melhor destinação das verbas públicas, vez que tanto o PDR, quanto o Plano Diretor de Investimentos - PDI e a Programação Pactuada Integrada – PPI serviram como carta de navegação para a os dirigentes do SUS, no tocante as oportunidade e pertinência na destinação dos recursos para as ações e serviços em Saúde, em cada uma das Regiões do Estado.

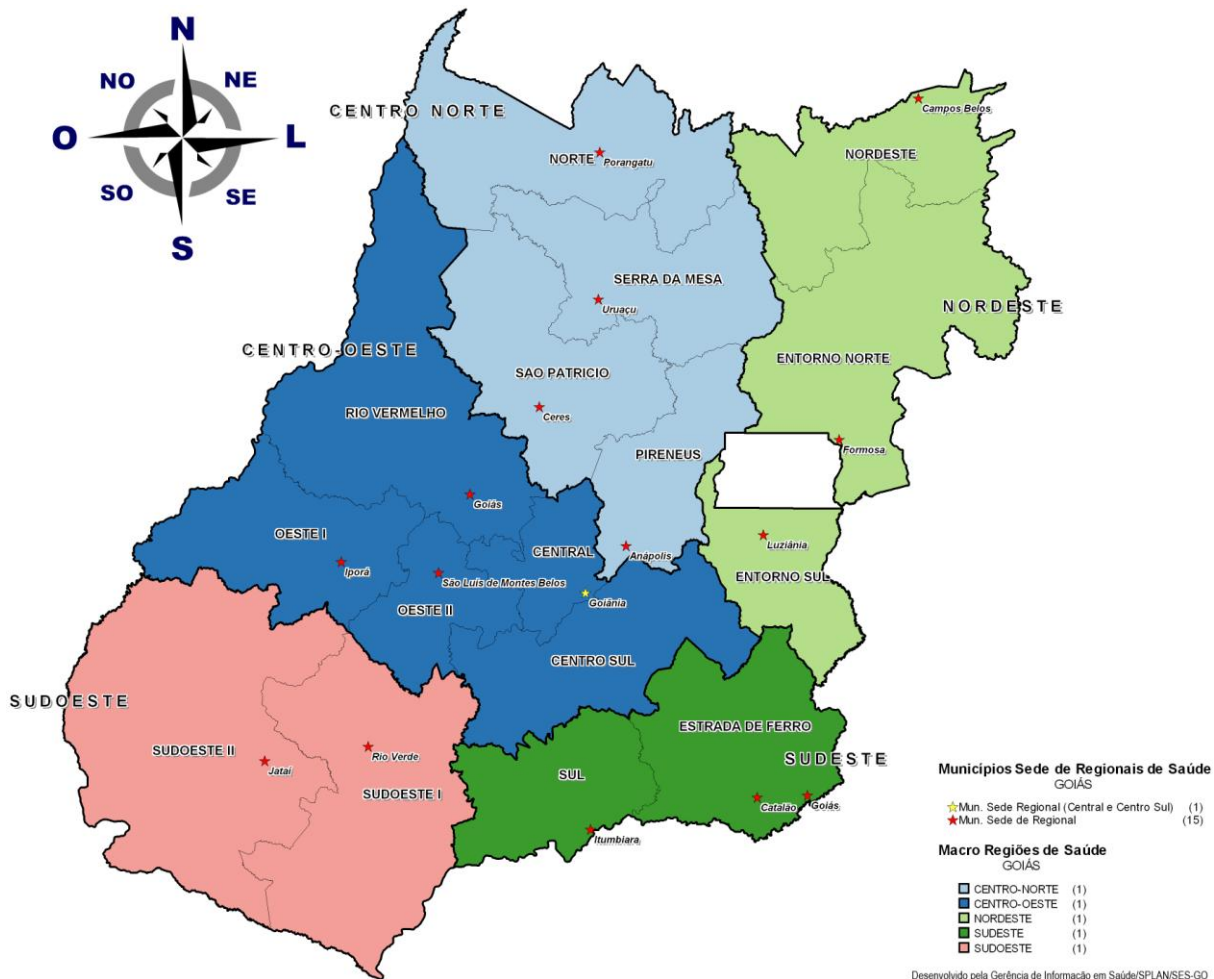
Este desenho de regionalização apresentado abaixo teve sua última revisão no ano de 2005, sua configuração contempla 5 Macrorregiões e 16 Regiões de saúde, com os 246 municípios adscritos também, em 16 instâncias de Co-gestão Regional, os denominados Colegiados de Gestão Regional – CGR.

Quadro 1 - Regionalização Territorial do Estado Goiás - PDR/GO

| Macrorregião | Região | Nº municípios | População |
|---------------------|-------------------|----------------------|------------------|
| Centro oeste | 5 Regiões | 97 | 2.823.408 |
| | Central | 25 | 1.602.671 |
| | Centro sul | 25 | 809.548 |
| | Rio Vermelho | 18 | 193.042 |
| | Oeste I | 16 | 114.465 |
| | Oeste II | 13 | 103.682 |
| Nordeste | 3 Regiões | 31 | 1.076.163 |
| | Entorno Norte | 17 | 298.630 |
| | Entorno Sul | 07 | 714.880 |
| | Nordeste | 07 | 62.653 |
| Centro-norte | 4 Regiões | 60 | 1.006.075 |
| | Norte | 13 | 138.564 |
| | Serra da Mesa | 09 | 112.682 |
| | Pirineus | 12 | 473.828 |
| | São Patrício | 26 | 281.001 |
| Sudoeste | 2 Regiões | 27 | 538.613 |
| | Sudoeste I | 17 | 348.896 |
| | Sudoeste II | 10 | 189.717 |
| Sudeste | 2 Regiões | 31 | 482.041 |
| | Estrada de Ferro | 18 | 251.234 |
| | Sul | 13 | 230.807 |
| Total | 16 Regiões | 246 | 5.926.300 |

Fonte: PDR/SPLAN/SES

Figura 1 – Organização política administrativa do Estado de Goiás na área de saúde:
 Macrorregiões e regiões.



Fonte: GIS/SPLAN/SES

2 - GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE

2.1 - SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO – SPLAN

2.1.1 Planejamento

Objetivo 1 Promover a adesão de todos os municípios de Goiás ao Pacto pela Saúde e monitorar sua implementação.

Diretriz 1 Implantação e monitoramento do Pacto pela Saúde.

Meta 1 100% dos municípios aderidos ao Pacto pela Saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|----------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Promoção da adesão de municípios ao Pacto pela Saúde | 171 municípios | 44 municípios | 0,00 | 0 | Apenas 44 municípios concluíram o processo de adesão ao Pacto pela Saúde em um percentual de 25,7% da meta. As principais dificuldades foram às mudanças na equipe gestora municipal com isso, interrompendo o processo de adesão; mudanças do grupo técnico de avaliação dos TCGM; dificuldade de articulação no espaço regional por parte dos CGR; falta de priorização por parte da CIB estadual. Destes que concluíram o processo de adesão, 36 municípios tiveram seus processos homologados em 2009, porém 8 foram pactuados na CIB em 2009 porém homologados e publicados pela CIT em 2010. |
| Apoio às Regionais de Saúde na elaboração dos TCGM | 15 Regionais | 15 Regionais | 0,00 | 0,00 | |
| Avaliação das responsabilidades inerentes aos eixos de Planejamento e Programação, Regionalização e Gestão do SUS | 171 municípios | 44 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Análise e Aprovação dos Termos de Limite Financeiro Global dos Municípios | 171 municípios | 44 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Análise do Extrato do Termo de Cooperação Entre Entes Públicos | 171 municípios | 44 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Análise da Declaração de Comando Único do Sistema Municipal | 171 municípios | 44 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Análise dos Extratos dos TCGM | 171 municípios | 44 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Pactuação dos TCGM na CIB | 171 municípios | 44 municípios | 0,00 | 0,00 | |

Apenas 44 municípios concluíram o processo de adesão em 2009, ou seja, 25,7% da meta programada. As principais dificuldades foram às mudanças na equipe gestora municipal interrompendo o processo de adesão em andamento; mudanças do grupo técnico de avaliação dos TCGM no nível central da SES/GO; dificuldade de articulação no espaço Regional por parte dos Colegiados de Gestão Regional – CGG; falta de priorização do processo de adesão municipal por parte da CIB estadual. Destes que concluíram o processo de adesão 36 municípios foram homologados em 2009, porém 8 dos que foram pactuados na CIB em 2009 foram homologação pela CIT e foi publicada em janeiro de 2010. Atualmente o cenário é outro, a equipe Técnica de avaliação dos TCGM foi reativada, a CIB está dando prioridade ao processo de adesão ao Pacto pela Saúde e os gestores municipais priorizaram o processo de adesão, e com estas ações, apenas 05 municípios ainda não solicitaram a adesão ao Pacto pela Saúde por meio do TCGM, 03 municípios em avaliação Técnica na SES/GO os demais estão em correção final nos municípios.

Objetivo 1 Integrar o sistema de Programação das Superintendências da SES-GO até o final do ano 2010 (objetivo não previsto no PES do período 2008-2011)

Diretriz 1 Integração do sistema de planejamento na SES-GO segundo orientações do Planejasus.

Meta 1 Assessorar as 07 Superintendências da SES/GO na aplicação da metodologia de programação.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização de Oficina sobre Planejamento com as Regionais de Saúde | 0 | 1 oficina | 0,00 | 0,00 | Oficina realizada no Lacen sem custos adicionais |
| Realização de Oficina sobre Planejamento com técnicos da SPLAN | 0 | 1 oficina | 0,00 | 0,00 | Oficina realizada no GESAP sem custos adicionais |
| Realização de Oficina de Monitoramento e Avaliação para Regionais de Saúde e superintendências. | 0 | 1 oficina | 0,00 | 0,00 | Oficina realizada no Lacen sem custos adicionais |
| Realização de Oficina de Monitoramento e Avaliação para técnicos de todas as Superintendências | 0 | 1 oficina | 0,00 | 0,00 | Oficina realizada no Lacen sem custos adicionais |
| Participação, como facilitador, em oficina de programação da SPAIS em Saúde do Trabalhador para 2010. | 0 | 1 oficina | 0,00 | 0,00 | Oficina realizada no Augusto hotel com custos pela SPAIS |

Meta 2 Elaboração dos instrumentos de gestão e planejamento da SES/GO

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|----------------|----------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Coordenação do processo de pactuação das prioridades, objetivos e metas dos Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde da esfera estadual, no biênio 2010-2011 | 246 municípios | Pactuação em 100% dos municípios | 0,00 | 0,00 | Oficina realizada na SPLAN e SPAIS com servidores e sem custos adicionais |
| Elaboração da Programação Anual de Saúde da SPLAN para o ano de 2010. | 1 oficina | 1 oficina | 0,00 | 0,00 | Oficina realizada no GESAP sem custos adicionais |
| Elaboração da Programação Orçamentária Anual do exercício 2010 | 1 programação | 1 peça orçamentária elaborada | 0,00 | 0,00 | Oficinas realizadas na SEPLAN com os custos para aquele órgão. |
| Revisão do PPA da saúde para o exercício de 2010 e 2011 | 1 PPA | 1 PPA revisado | 0,00 | 0,00 | Oficinas realizadas na SEPLAN com os custos para aquele órgão. |
| Coordenação do processo de elaboração Relatório Anual de Gestão de 2008. | 1 RAG | 1 RAG elaborado | 0,00 | 0,00 | Oficinas realizadas na SPLAN, GESAP e Superintendências, sem custos adicionais. |
| Relatório das ações governamentais para o controle interno da GECONI/SEFAZ por meio do SIGEPLAN | 1 Relatório | 1 relatório | 0,00 | 0,00 | Relatório realizado em oficinas da SPLAN com as demais Superintendências e Gerências sem custos adicionais |

Estas ações propostas no quadro acima deram início no final do ano de 2009, mas estão na Programação Anual de 2010 de modo que serão concluídas neste exercício.

Objetivo 1 Melhor acesso às ações e serviços de saúde na rede estadual de assistência.

Diretriz 1 Programação pactuada e integrada da assistência.

Meta 1 Elaborar programação da assistência no ano de 2009 para todos os municípios no SISPPI.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-----------------|--------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Revisão e reprogramação da Pactuação da Assistência | 4 revisões | 4 revisões | 0,00 | 0,00 | Reuniões acontecem mensalmente nas dependências da SPLAN e sem custo adicional |
| Coordenação de Grupo Técnico Bipartite (SES e COSEMS) de monitoramento da PPI com reuniões ordinárias mensais | 12 reuniões | 12 reuniões | 0,00 | 0,00 | Reuniões acontecem mensalmente nas dependências da SPLAN e sem custo adicional |
| Participação junto ao MS de construção de novo software de Programação da Assistência | 0 | 8 Participações | 0,00 | 3.200,00 | Ação não prevista na PAS de 2009 |
| Definição de parâmetros assistenciais e macroalocação | 1 macroalocação | 1 Macroalocação definida | 0,00 | 0,00 | Ação não prevista na PAS de 2009 |
| Preparação do sistema para nova programação | 1 Sistema | 1 sistema concluído | 0,00 | 0,00 | Ação não prevista na PAS de 2009 |
| Oficina com Técnicos da SES para apresentação do novo sistema | 0 | 4 oficinas | 0,00 | 0,00 | Ação não prevista na PAS de 2009 |
| Reuniões técnicas no MS para alimentação do novo sistema | 0 | 8 reuniões | 0,00 | 3.200,00 | Ação não prevista na PAS de 2009 |
| Participação como orientador em reunião de Colegiado Gestão Regional na Regional de Saúde Estrada de Ferro | 0 | 1 reunião | 0,00 | 80,00 | Ação não prevista na PAS de 2009 Custo de uma diária de 2 Técnicos |

O Estado de Goiás aderiu ao novo Sistema de Programação Pactuada e Integrada – SISPPI do Ministério da Saúde - MS, o qual se encontra em fase de implantação. Por se tratar de uma nova ferramenta desenvolvida pelo MS, com intuito de melhor instrumentalizar os

Estados no processo de pactuação da assistência, foram programados oficinas com Gestores e Técnicos estaduais e municipais para apresentação e capacitação.

As oficinas e reuniões aconteceram na maioria dela na Sede desta secretaria por tanto não houve custos adicionais, apenas as reuniões que aconteceram no MS acarretaram gastos com diárias.

2.2 GERENCIAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS

Objetivo 1 Fortalecer o poder de decisão compartilhada das Regionais de Saúde enquanto instância administrativa estadual, de caráter democrático, que garantirão maior articulação loco – regional.

Diretriz 1 Fortalecimento gerencial das Administrações Regionais de Saúde

Meta 1 Garantir representatividade dos gestores regionais em 100% dos fóruns de decisões do nível central, que envolva tomada de decisão, de caráter regional

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-------------------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Apoiar as RS na consolidação das suas respectivas programações | 16 Regionais | 100% | 0,00 | 0,00 | A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos desta Gerência, ao apoio da Assessoria Técnica da SPLAN/SES-GO e a colaboração das Regionais de Saúde. |
| Elaborar e divulgar agenda de reunião dos fóruns de decisão do nível central | 01 agenda de reunião | 0 | 0,00 | 0,00 | A mesma não foi efetivada por não estar na nossa governabilidade, dependendo da agenda do Gabinete da Secretária. |
| Organizar participação das RS nas reuniões dos fóruns de decisão do nível central | RS em 100% das reuniões | 0,00% | 0,00 | 0,00 | A mesma não foi efetivada por não estar na nossa governabilidade, dependendo da agenda do Gabinete da Secretária e das Regionais de Saúde |

Meta 2 Reestruturar as Regionais de Saúde, dentro de uma nova dinâmica gerencial, com capacidade de cooperação técnica junto aos municípios jurisdicionados.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------------------------|----------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Levantar necessidades de adequação técnica administrativa nas RS, em relação a equipamentos, insumos e recursos humanos. | 01 levantamento | 1 levantamento | 0,00 | 0,00 | A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos desta Gerência e a colaboração das Regionais de Saúde |
| Elaborar e implementar cronograma de fornecimento de material e recursos humanos para as RS | 20% das necessidades atendidas | 0,00% | 0,00 | 0,00 | A mesma não foi efetivada por não estar na nossa governabilidade, dependendo da agenda de prioridades da SAF/SES-GO |

Meta 3 Implantar um Colegiado de Integração das Regionais de Saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Elaborar proposta de organização do Colegiado de Integração das Regionais de Saúde | 1 proposta elaborada | 1 | 0,00 | 0,00 | A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos desta Gerência. |
| Elaborar calendário das reuniões | 1 calendário elaborado | 0 | 0,00 | 0,00 | A mesma não foi efetivada dependendo de compatibilização de agenda das Regionais de Saúde com a SES-GO |
| Estruturar logística para realização das reuniões | 100% da logística necessária | 0,00% | 0,00 | 0,00 | A mesma não foi efetivada dependendo do calendário de reuniões elaborado |

Meta 4 Executar medidas de adequações técnicas administrativas, envolvendo intervenções em 100% das necessidades levantadas

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Definir atribuições e competências da GAUDE e das RS | 01 documento elaborado | 1 | 0,00 | 0,00 | A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos desta Gerência e a colaboração das Superintendência da Secretaria e das Regionais de Saúde |
| Planejar visitas técnicas às RS para levantamento e implementação das suas necessidades | 50% das visitas realizadas | 100,00% | 0,00 | 0,00 | A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos desta Gerência e a colaboração das Regionais de Saúde |

As responsabilidades gerais do SUS: Eixo 1, item 1.6.4, referente ao fortalecimento das Regionais de Saúde, no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, estão sendo contempladas nas metas do Plano Estadual de Saúde 2008-2011 através das ações implementadas no ano de 2009, bem como as ações de fortalecimento dos CGR.

2.2.1 Descentralização e Regionalização

Objetivo 1 Reorganizar o desenho da divisão do Estado em Regiões Sanitárias, com o objetivo de garantir a integralidade, a resolubilidade, promovendo a equidade da atenção e o acesso da população às ações e serviços de saúde, conforme suas necessidades.

Diretriz 1 Consolidar a gestão compartilhada, solidária e descentralizada, implementando o processo de planejamento/programação com visão global, sistêmica, participativa e política.

Meta 1 Identificar a oferta de serviços de saúde dos municípios.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|---------------------------------|----------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Realizar busca de informações dos serviços existentes no Estado, através de instrumentos oficiais de informação | 246 municípios | 246 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Realizar levantamento das necessidades de atenção à saúde, considerando os parâmetros de cobertura preconizados pelo MS, nas 16 Microrregiões de Saúde; | 16 Regiões | 16 regiões | 0,00 | 0,00 | |
| Realizar análise das necessidades de cobertura de serviços de saúde da população do Estado; | Parâmetros da PT 1.101 e da CIB | 100% | 0,00 | 0,00 | |

Meta 2 Implantar/implementar 60% do elenco de procedimentos de média complexidade em 70% das Microrregiões de Saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|---------------|------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Pactuar a Rede de Mamografia e nas Regiões de Saúde; | 16 CGR | 16 CGR | 0,00 | 0,00 | |
| Pactuar a Rede de Cirurgia de Alta Freqüência - CAF – nas regiões de Saúde | 16 CGR | 16 CGR | 0,00 | 0,00 | |
| Pactuar a Rede de Influenza - H1N1 (descentralização de medicamentos e realização de coleta de material para exames) e pactuar com os municípios de referência; | 25 Municípios | 25 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Desenhar a Rede de Dengue (Assistência hospitalar, realização de sorologia e análises clínicas) a ser pactuada nas instancias CGR e CIB; | 1 Rede | 1 Rede Desenhada | 0,00 | 0,00 | |

Meta 3 Implantar/implementar 80% do elenco de procedimentos de alta complexidade em 40% das Microrregiões de Saúde;

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|----------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Pactuar a Rede de Traumatologia-ortopedia nas Regiões de Saúde | 16 CGR | 16 CGR | 0,00 | 0,00 | |
| Pactuar as Rede de Neurologia e pactuar nas Regiões de Saúde. | 16 CGR | 15 CGR | 0,00 | 0,00 | |
| Revisar Rede de Atenção ao Deficiente Físico e Auditivo, a ser pactuada nas instancias CGR e CIB; | 1 Rede | 1 Rede Revisada | 0,00 | 0,00 | |
| Implantar serviço de TRS na Microrregião Sudoeste II. | 1 Serviço | 1 Serviço implantado | 0,00 | 0,00 | |
| Pactuar a ampliação da rede de Oncologia no município de Anápolis, com habilitação de novo serviço. | 1 serviço | 1 serviço pactuado | 0,00 | 0,00 | |
| Organizar e definir serviço de referência estadual na assistência ventilatória não Invasivas aos portadores dos transtornos neuromusculares, a pactuar na CIB. | 1 Rede | 1 Rede conformada | 0,00 | 0,00 | |

Meta 4 Atualização Plano Diretor de Investimentos - PDI, através da análise dos projetos de 100% dos municípios do Estado quanto a necessidade de investimentos em equipamentos médico-hospitalares permanentes, de acordo com Portaria GM nº. 2.198 de 17/09/09.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|----------------|----------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização de análise dos projetos dos municípios do Estado quanto a necessidade de investimentos em equipamentos médico-hospitalares permanentes, de acordo com Portaria GM nº. 2.198 de 17/09/09. | 246 Municípios | 117 municípios | 0,00 | 0,00 | 52% dos municípios ainda não enviaram suas solicitações de equipamentos médico-hospitalares para análise. |

Objetivo 2 Organizar e qualificar a atenção à saúde.

Diretriz 1 Organizar as redes regionalizadas para o atendimento à população, por linhas de cuidado.

Meta 1 Implantar redes integradas de atenção à saúde: Mulher e Criança, Urgência e Emergência, e Saúde Bucal.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Conformar e pactuar Rede de Urgência e Emergência nas instâncias CGR e CIB | 1 Rede | 1 Rede conformada | 0,00 | 0,00 | |
| Conformar Rede de Saúde Bucal a pactuar nas instâncias CGR e CIB | 1 Rede | 0 | 0,00 | 0,00 | Dificuldades de articulação e pactuação devido ao momento de mudanças no organograma da SES-GO e desestruturação dos serviços existentes que não atendem os parâmetros ministeriais |
| Conformar e pactuar Rede Materno Infantil; nas instancias CGR e CIB | 1 Rede | 0 | 0,00 | 0,00 | Falta de RH em quantidade e qualidade. Desarticulação entre as superintendências envolvidas. |

As responsabilidades 1.9 do Eixo das responsabilidades gerais da gestão do SUS e 2.1 a 2.7 da Responsabilidade na Regionalização, do Termo de Compromisso de Gestão Estadual, estão sendo contemplados nas metas do Plano Estadual de Saúde 2008-2011 através das ações de revisão do PDI e Conformação das Redes.

Dentre as principais dificuldades encontradas estão: Pouca sensibilização e capacitação dos gestores e servidores dos níveis central, municipal e regional em relação aos instrumentos de regionalização do SUS (PDR / PDI / PPI) e dos princípios utilizados para a implantação de Redes regionalizadas e integradas. Quantidade insuficiente de RH no nível central considerando principalmente, a precarização dos vínculos gerando uma grande rotatividade destes.

2.2.2 Financiamento

O financiamento das ações e serviços da saúde executados pelo SUS é de co-responsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular desses recursos. Na prática, o financiamento do SUS sempre foi um desafio.

Com o objetivo de garantir recursos estáveis para o setor saúde e após longa tramitação no congresso nacional, foi editada a Emenda Constitucional 29/2000, que alterou a Constituição Federal de 1988. O novo texto assegura a efetiva co-participação da União dos Estados e dos Municípios no financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Foi preconizado um percentual mínimo de aplicação pelo governo estadual de 12% e o municipal de 15%, da receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais. Quanto ao nível federal até o exercício financeiro de 2004, era aplicado o equivalente ao montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB. Esta diretriz continuou prevalecendo até a regulamentação da Emenda Constitucional, 29 no dia 9 de abril de 2008, através do Projeto de Lei número 121/07, o qual estabelece que a União deva aplicar progressivamente de sua receita corrente bruta do exercício financeiro anterior, 8,5% em 2008, 9,0% em 2009, 9,5% em 2010, e 10% a partir de 2011.

O Fundo Estadual de Saúde de Goiás recebe repasses de recursos do Tesouro Estadual e do Fundo Nacional de Saúde na forma de: fundo a fundo, pagamento direto a prestadores de serviços e a beneficiários cadastrados, contratos de repasses e convênios. A alocação desses recursos destina-se ao custeio de ações específicas relacionadas com a organização dos serviços de saúde para a população e fortalecimento da gestão. Ver quadro abaixo.

Quadro 2: Calculo do percentual de Receita Própria aplicada em saúde conforme a EC 29/2000.

| Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais | | | | | |
|--|--------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------|---------------------|
| Receita | Previsão atualizada 2009 | Receita Realizada 2009 | Receita orçada para 2010 | | |
| Impostos (I) | 7.388.469.000,00 | 6.784.646.013,00 | 7.458.723.000,00 | | |
| Transferência da União (II) | 1.423.340.000,00 | 1.339.872.893,00 | 1.431.000.000,00 | | |
| (-) Transferências Constitucionais e legais a municípios (III) | 0,00 | 1.635.599.236,00 | 0,00 | | |
| Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (IV)=I+II-III | 8.811.809.000,00 | 6.488.919.670,00 | 8.889.723.000,00 | | |
| Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde | | | | | |
| Despesas | Dotação Atualizada 2009 | Despesa empenhada 2009 | Despesa liquidada 2009 | Despesa Paga 2009 | Despesa Orçada 2010 |
| Despesas Correntes (V) | 1.444.890.452,00 | 1.120.982.520,00 | 1.120.060.478,00 | 1.051.061.653,00 | 1.398.299.574,00 |
| Despesas de Capital (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (VII)=V+VI | 1.444.890.452,00 | 1.120.982.520,00 | 1.120.060.478,00 | 1.051.061.653,00 | 1.398.299.574,00 |
| (-) Inativos e Pensionistas (VIII) | 1.991.761,00 | 1.991.761,00 | 1.991.761,00 | 1.991.761,00 | 2.000.000,00 |
| Despesas Total com Ações e Serviços de Saúde(IX)=VII-VIII | 1.442.898.691,00 | 1.118.990.759,00 | 1.118.068.717,00 | 1.049.069.892,00 | 1.396.299.574,00 |
| Receitas de Transferências de outras Esferas de Governo para a saúde (Transferências regular e automática, pagamento de serviços e convênios) | | | | | |
| Transferência de Recursos do SUS | Previsão atualizada 2009 | Receita realizada 2009 | Recita Orçada para 2010 | | |
| União (X) | 218.349.000,00 | 194.169.306,00 | 38.000.000,00 | | |
| Estado (XI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Municípios (XII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Outras Receitas do SUS (XIII) | 3.542.000,00 | 3.219.548,00 | 3.560.000,00 | | |
| Total (XIV)=X+XI+XII+XIII+ | 221.891.000,00 | 197.388.854,00 | 41.560.000,00 | | |

| Calculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde | |
|---|---|
| Itens | Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de saúde |
| Receitas de Impostos e Transferência constitucionais . e Legais (XV) | 921.601.905,00 |
| (-) Restos a Pagar em 2009 sem disponibilidade financeira (XVI) | 69.920.867,00 |
| (-) restos a Pagar com Disponibilidade Financeira em 2008 Cancelado em 2009(XVII) | 1.803.382,00 |
| Despesas com recursos Próprios por fonte (XVIII)= XV-XVI-XVII | 851.681.038,00 |
| Percentual de recursos Próprios aplicados em saúde (XIX)=XVIII/IV | 13,13 |

Fonte SIOPS 2009

Quadro-3 Evolução do Percentual gastos com ações de saúde Mínimo da Despesa Própria com Saúde

| Ano | % Mínimo à aplicar | % aplicado |
|------|--------------------|------------|
| 2003 | 11,75 | 10,64 |
| 2004 | 12,00 | 12,22 |
| 2005 | 12,00 | 12,05 |
| 2006 | 12,00 | 12,04 |
| 2007 | 12,00 | 12,02 |
| 2008 | 12,00 | 12,87 |
| 2009 | 12,00 | 13,13 |

Fonte: SIOFI-NET

2.2.3 Informação em Saúde

Objetivo 1 Aprimorar a captação e o processamento das informações provenientes dos pontos de atendimento ao cidadão, bem como informações relativas à proteção da saúde, promovendo, por meio destas informações, uma melhor gestão dos recursos usados para atender às questões de saúde.

Diretrizes 1 Disponibilização de informações de alta relevância aos profissionais de saúde e a população geral

Meta 1 Criar um banco centralizado com todas as informações necessárias ao auxílio na tomada de decisões, bem como na divulgação dos resultados gerados pelos trabalhos desenvolvidos pela Secretaria de Saúde.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Implementação de uma ferramenta de B.I. - Business intelligence e um Data Warehouse, carga dos dados dos bancos de dados dos Sistemas de informações. | 100% | 20% | 0,00 | 0,00 | Os dados dos sistemas de informações, ainda sendo levantados, catalogadas e identificados, de forma que possam ser corretamente carregados no Sistema. Já foi dado carga da base da PPI, SIH e CNES. |
| Implantação e Implementação de ferramenta e metodologia de Geoprocessamento para auxiliar na gestão e planejamento. | 100% | 10% | 0,00 | 0,00 | As ferramentas já foram definidas. Resta realizar as definições de quais informações serão georeferenciadas e quais delas poderiam ser publicadas e disponibilizadas para a sociedade em geral. |
| Definições da estrutura e metodologia de seminário de informações em Saúde com todos os setores que trabalham com Informações de forma a articular toda a SES-GO | 100% | 0% | 0,00 | 0,00 | É necessário melhorar a metodologia e articular melhor os setores da SES que necessitarão se envolver neste processo de forma a contemplar todas as áreas de Informações. |
| Formulação da política de Informações em Saúde. | 100% | 10% | 0,00 | 0,00 | Como parte da Política de Informação e Informática em Saúde da SES-GO, foram estruturadas a criação da Câmara Técnica de Informação e Informática da SES, o que possibilitará a melhor estruturação desta Política. |
| Formulação da proposta de reestruturação do Site da SES, juntamente com o setor de Comunicação e Tecnologia da Informação, de forma a fornecerem dados e informações sobre saúde. | 100% | 80% | 0,00 | 0,00 | A Assessoria de Comunicação da SES em articulação com a Superintendência de Tecnologia da Informação da AGANP/SEFAZ, realizaram toda a renovação do Site da SES |

Os sistemas informatizados para qualificação das informações da SES/GO estão sendo desenvolvidos por técnicos dessa Secretaria em parcerias com técnicos outras Secretarias do Governo do Estado – AGANP/SEFAZ não implicando em custos adicionais, motivo pelo qual não foram informados os recursos orçamentários previstos e executados

2.2.4 Infraestrutura

Objetivo 1 Qualificar as ações voltadas à reforma, construção e adequação da Rede Física.

Diretriz 1 Orientação e acompanhamento à política estabelecida para a Ampliação e recuperação da Rede Física da SES.

Meta 1 Concluir todas as obras iniciadas das unidades da SES/GO.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|--------------|------------------------|----------------|------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Realizado | |
| Construção Hospital Geral de Uruaçu, perfil de Urgência, 150 leitos. (primeira etapa). | 1 Unidade | Parcialmente | 100.000.000,00 | 12.272.400,00 | Em fase de projeto |
| Construção Hospital de Urgências da Região Noroeste, 250 leitos. | 1 Unidade | Parcialmente | 140.000.000,00 | 4.908.960,00 | Em fase de concepção |
| Unidade Mista de Nova Crixás (30 leitos) | 1 Unidade | Parcialmente | 9.000.000,00 | 2.922.000,00 | Em fase de projeto |
| Obras de Reforma, Adequação e Ampliação do Complexo de Almoxarifado. | 1 Unidade | Parcialmente | 375.782.956,00 | 146.405.040,00 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação e Ampliação do Hospital Materno Infantil – HMI. | 1 Unidade | Parcialmente | 7.989.603,45 | 3.112.749,50 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital de Doenças Tropicais – HDT. | 1 Unidade | Parcialmente | 7.054.621,35 | 2.748.480,48 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação da Maternidade Nossa Senhora de Lourdes | 1 Unidade | Parcialmente | 1.503.085,84 | 585.602,24 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do HEMOCENTRO - Goiânia | 1 Unidade | Parcialmente | 1.154.823,07 | 449.919,07 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação da HEMORREDE - 18 unidades. | 1 Unidade | Parcialmente | 1.875.782,12 | 730.804,71 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital de Medicina Alternativa – HMA. | 1 Unidade | Parcialmente | 6.311.898,07 | 2.459.115,49 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma e Adequação na Central de Odontologia de Goiânia. | 1 Unidade | Parcialmente | 830.452,42 | 323.544,26 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital de Urgências de Goiânia – HUGO. | 1 Unidade | Parcialmente | 3.675.000,00 | 1.431.780,00 | Em fase de projeto AGETOP |

| | | | | | |
|---|-----------|--------------|---------------|---------------|---------------------------|
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia – HUAPA. | 1 Unidade | Parcialmente | 1.750.503,30 | 681.996,09 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN. | 1 Unidade | Parcialmente | 466.218,90 | 181.638,88 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital de Urgências de Anápolis – HUANA. | 1 Unidade | Parcialmente | 1.642.763,99 | 548.460,85 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma e Adequação na Central de Odontologia de Anápolis. | 1 Unidade | Parcialmente | 52.500,00 | 20.454,00 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma e Adequação das Regionais de Saúde (11 unidades). | 1 Unidade | Parcialmente | 1.671.954,37 | 651.393,42 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma e Adequação do Complexo Hospitalar Santa Marta – HDS. | 1 Unidade | Parcialmente | 947.853,93 | 369.283,89 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital de Pirenópolis | 1 Unidade | Parcialmente | 214.200,00 | 83.452,32 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Laboratório Central – LACEN. | 1 Unidade | Parcialmente | 1.590.130,50 | 619.514,84 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Hospital Geral de Goiânia – HGG. | 1 Unidade | Parcialmente | 2.100.000,00 | 818.160,00 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação do Centro Integrado Médico Psicopedagógico – CIMP. | 1 Unidade | Parcialmente | 53.421,71 | 20.813,10 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação da Creche Cantinho Feliz | 1 Unidade | Parcialmente | 172.580,31 | 67.237,29 | Em fase de projeto AGETOP |
| Obras de Reforma, Adequação da Superintendência Leide das Neves. | 1 Unidade | Parcialmente | 327.213,60 | 127.482,42 | Em fase de projeto AGETOP |
| Busca de imóvel ou terreno para construção da Sede Administrativa da SES. | 1 Unidade | Parcialmente | 29.995.307,51 | 11.689.174,74 | Em andamento |
| Construção do Centro de Referência em Hemangioma /Lábio Leporino/Central de Transplantes e Odontologia. | 1 Unidade | Parcialmente | 14.700.000,00 | 5.727.120,00 | Em fase de projeto AGETOP |
| Construção da Unidade Mista de Novo Gama. | 1 Unidade | Parcialmente | Não informado | Não informado | Paralisada |

| | | | | | |
|---|-----------------|--------------|---------------|---------------|----------------------|
| Projeto de Reforma e Adequação dos Laboratórios de Biologia Molecular e de Imunoparasitologia do Laboratório Central - LACEN. | 1 Unidade | 1 Unidade | 141.845,12 | Não informado | Concluída |
| Levantamento das Unidades de Saúde dos municípios pertencentes à RIDE. | 1 Unidade | parcialmente | Não informado | Não informado | Em andamento |
| Vistoria, consultoria, instalação de equipamentos, elaboração de projetos elétricos. | 100% da Demanda | 40 | Não informado | Não informado | Em andamento |
| Orientação dos projetos para construção de 08 Unidades de Pronto-Atendimento - UPA de municípios do Estado. | 100% da Demanda | 8 | Não informado | Não informado | Em andamento |
| Construção Hospital de Urgências de Santa Helena, 122 leitos. | 1 Unidade | parcialmente | 25.000.000,00 | Não informado | Em fase de conclusão |
| Unidade Mista de Valparaíso, 44 leitos – Conclusão. | 1 Unidade | parcialmente | 4.800.000,00 | Não informado | Em fase de conclusão |
| Hospital de Santo Antônio do Descoberto (100 leitos, sendo 20 leitos de UTI) - Conclusão. | 1 Unidade | parcialmente | 12.200.000,00 | Não informado | Em fase de conclusão |
| Hospital de Águas Lindas de Goiás (152 leitos, sendo 40 leitos de UTI) – Conclusão. | 1 Unidade | parcialmente | 60.000.000,00 | Não informado | 35% executado |

A partir do convênio 035/2008 de Mútua Cooperação firmado entre a SES e a AGETOP as obras de reformas e ampliações das Unidades de Saúde do Estado passaram a ser realizadas pela AGETOP, com a supervisão de ações dessa Assessoria, tendo ocorrido morosidade no cumprimento do convenio por parte daquele órgão. As ações desta Assessoria se encontram dentro do Termo de Compromisso de Gestão Estadual no item 1.12, que sugere: Apoiar técnica e financeiramente os municípios para que garantam a estrutura física necessária para a realização das ações de assistência à saúde. Para isto as ações propostas são: No 1.12.1. do TCGE Efetuação de parcerias (convenio, cessão de uso) com municípios de maiores necessidade de investimento, de acordo com PDI, atualizado pela SES-GO e pactuado na CIB para reestruturação física das unidades.

Meta 2 Elaborar um Cronograma de reforma do términos das obras das Unidades da Rede . Não foi possível definir um cronograma de conclusão das obras da SES/GO em função dos estágios em que se encontram os projetos.

2.3 GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS GDP/SAF

Objetivo 1 Implementar a política estadual para Gestão do Trabalho no SUS, com ênfase na democratização das relações de trabalho, na valorização profissional e na regulação da força de trabalho.

Diretriz 1 Melhoria das condições de trabalho, do clima organizacional e na produtividade do sistema.

Meta 1 Propor e desenvolver ações que visem fortalecer a Gestão do Trabalho.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|---|------------------------|----------------------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaboração do projeto de dimensionamento do quadro de pessoal da SES. | 0 | 01 projeto | 0,00 | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Realização de seminário objetivando desencadear o processo de dimensionamento do quadro de pessoal das Unidades da SES (1ª Etapa do projeto). | 0 | 01 Seminário | 0,00 | 5.137,80 | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Dimensionamento do quadro de pessoal do Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia – HUAPA. | 0 | 01 Unidade | 0,00 | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Dimensionamento do quadro de pessoal do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime-HEELJ- Pirenópolis. | 0 | 01 Unidade | 0,00 | 170,00 | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Dimensionamento do quadro de pessoal do Hospital de Urgências de Santa Helena - HUSH. | 0 | 01 Unidade | 0,00 | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Realização de processos seletivos simplificados para contratação e substituição de contratos por tempo determinado. | 0 | 07 (sete) Processos Seletivos (336) vagas | 0,00 | 67.885,00 Tesouro Estadual | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |

| | | | | | |
|--|---|---|------|---------------------|---|
| Proposta de alteração da Lei nº 15.337/2005. | 0 | 1 Projeto de Lei | 0,00 | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Estabelecimento de fluxo de movimentação de processos referentes à Gestão do Trabalho. | 0 | 15 Unidades 7 Superintendências 15 Regionais de Saúde | 0,00 | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Elaboração de proposta de trabalho da Coordenação e Avaliação Psicossocial da SES. | 0 | 1 proposta | 0,00 | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |

Meta 2: Realização de Concurso Público

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|----------------|------------------------|---------------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Planejamento e articulação para realização do Concurso Público. | 0 | 1 Planejamento | 0,00 | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |

Dimensionamento do quadro de pessoal na SES (HUAPA, HEELJ e HUSH): Promoveu a adequação do quadro de pessoal em conformidade com parâmetros estabelecidos, considerando também os serviços prestados, observando sua capacidade instalada, equipamentos, setores em funcionamento, com vistas, também, a subsidiar o concurso público e conseqüentemente gerar melhorias nos serviços prestados;

Objetivo 2 Gestão do Trabalho na Promoção da Segurança e Saúde do Trabalhador.

Diretriz 1 Valorização, Humanização e Saúde do Trabalhador

Meta 1 Implementar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais- PPRA, em todas as unidades e superintendências.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-------------|------------------------|---------------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA das Unidades. | | 10 Unidades | | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |

Meta 2 Implementar o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional- PCMSO, em 100% dos servidores da SES.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-------------|------------------------|---------------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaborar Documento Base do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO. | | 1 Unidade | | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Promover curso para as Comissões de Prevenção de Acidentes – CIPA das Unidades/ Superintendências. | | 2 cursos | | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |
| Padronização e levantamento de metas de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, nas Unidades/Superintendências. | | 16 Unidades | | Sem custo adicional | Ação não planejada na Programação Anual de Saúde. |

Alteração da Lei nº 15.337/05: alterou o nível de escolaridade do Operador de Caldeira (Nível Médio), inseriu novos cargos, com respectivas vagas e funções, bem como de outras funções relativas a cargos já existentes no Quadro, totalizando um acréscimo de 603 cargos de provimento efetivo no anexo I da referida lei, possibilitando atender as demandas de serviços, novas tecnologias nas unidades de saúde. Inclusão da Secretaria de Estado da Saúde no planejamento da Gerência de Saúde e Prevenção/SEFAZ no primeiro exame Periódico a ser realizado aos servidores do Estado de Goiás.

Considerações finais da gestão do trabalho em saúde:

A área de Gestão do Trabalho no exercício de 2009 considera importante destacar algumas ações estratégicas que foram desenvolvidas e que refletiram em melhorias significativas nesta área como: Dimensionamento do quadro de pessoal na SES (Hospital de

Urgência de Aparecida de Goiânia, HUAPA, Hospital Ernestina Jaime de Pirenópolis - HEJP e Hospital de Urgência de Santa Helena - HUSH): Promoveu a adequação do quadro de pessoal em conformidade com parâmetros estabelecidos, considerando também os serviços prestados, observando sua capacidade instalada, equipamentos, setores em funcionamento, com vistas, também, a subsidiar o concurso público e conseqüentemente gerar melhorias nos serviços prestados;

Alteração da Lei nº 15.337/05: alterou o nível de escolaridade do Operador de Caldeira (Nível Médio), inseriu novos cargos, com respectivas vagas e funções, bem como de outras funções relativas a cargos já existentes no Quadro, totalizando um acréscimo de 603 cargos de provimento efetivo, possibilitando atender as demandas de serviços, novas tecnologias nas unidades de saúde. Inclusão da Secretaria de Estado da Saúde no planejamento da Gerência de Saúde e Prevenção/SEFAZ no primeiro exame Periódico a ser realizado aos servidores do Estado de Goiás.

2.4 GERÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA - GESAP

2.4.1 GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Com a reforma administrativa ocorrida no Estado de Goiás em 2008 as atribuições e responsabilidades da Escola de Saúde Pública-ESAP da SES/GO foram transferidas inicialmente para Secretaria da Fazenda e, posteriormente, para Secretaria de Ciência e Tecnologia, onde até o momento não teve estrutura organizacional e funções estratégicas definidas e regulamentadas dentro da estrutura administrativa do Estado. No escopo da reforma citada foi ainda criada, dentro do organograma da SES/GO, vinculada ao gabinete do secretário, a Gerência de Educação em Saúde Pública-ESAP. Em relação às atribuições e responsabilidades desta Gerência até o momento podemos ressaltar:

- Formulação da Política Estadual de Educação Permanente;
- Identificação das demandas de Educação Permanente do SUS no Estado;
- Consolidação e formulação do Plano Estadual de Educação Permanente;
- Captação de recursos financeiros junto ao MS e outras instâncias de fomento e;

- Representação da SES/GO junto ao MS e outras instâncias.

Ainda, segundo a Reforma Administrativa do Estado ficou definido que as execuções dos projetos Político-pedagógicos de Educação Permanente são de responsabilidade da Secretaria de Ciência e Tecnologia através da Escola de Saúde Pública. Assim, dado a persistência das indefinições acima citadas, informamos os quadros demonstrativos de ações e atividades previstas e realizadas, pela GESAP. Acrescentamos também ações e atividades não previstas no Plano Estadual de Saúde, que foram desenvolvidas em respostas a novas demandas.

Objetivo 1 Implementar a política de educação permanente do SUS no Estado de Goiás

Diretriz 1 Qualificação da assistência e da gestão no âmbito do sistema.

Meta 1 Elaborar e aprovar Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--|---|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Reuniões com representantes das diversas Superintendências Realização de oficinas macrorregionais ancoradas nos CGR, para levantamento dos eixos temáticos que fizeram parte da construção do Plano Estadual de Educação Permanente. Aprovação do deste Plano na CIB | Construção de 1 plano de educação permanente | 1 Plano de educação permanente aprovado | 0,00 | 0,00 | |

Meta 2 Capacitar 2.000 profissionais na Estratégia Saúde da Família (curso básico em ESF).

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------|--------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Capacitação de multiplicadores com representantes das 15 regionais de saúde; Capacitação de profissionais de equipes da ESF | 1 turma 1.200 profissionais | 1 turma 1.350 profissionais | 119.000,00 | 18.000,00* | *Total Liquidado em 2009 |

Meta 3 Habilitar 11.690 ACS

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|--------------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização das atividades político pedagógicas em turmas iniciadas em 2008 Início de novas turmas em 2009 | 2.000 | 2.131 | 1.300.011,90 | 1.300.011,90 | |

Meta 4 Qualificar 2.460 profissionais de nível médio (técnico de enfermagem, técnico de saúde bucal)

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Curso de formação de técnico em saúde bucal em Articulações com Regional Serra da Mesa. Capacitação Pedagógica para os docentes e supervisores de prática do curso. Efetivação das matrículas dos alunos Elaboração do cronograma das atividades didáticas Início e conclusão do Módulo I. Início do Módulo II | 600 | 30 alunos | 1.183.180, | 11.623,29 | Problemas burocráticos relacionados às licitações para aquisição de materiais didáticos e de expediente impediram a realização dos cursos programados de acordo com o programação. Em andamento apenas o curso de formação de técnico em saúde bucal na Regional Serra da Mesa, e enfrentando os mesmos problemas acima citados. |

Meta 5 Formar 60 profissionais em Saúde da Família (nível médio em Técnicos de Enfermagem)

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Matrícula dos alunos. Capacitação dos docentes e preceptores do curso. | 60 | 0 | 0,00 | 0,00 | Problemas burocráticos relacionados às licitações para aquisição de materiais didáticos e de expediente impediram a realização dos cursos programados de acordo com a programação. Aguardando a descentralização dos recursos financeiros. |

Meta 6 Formar 60 profissionais em geriatria (nível médio)

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaboração de material didático. Articulação com instituições parceiras. Levantamento junto às unidades de assistência de Goiânia dos profissionais envolvidos na área de gerontologia. | 60 | Não realizado | 0,00 | 0,00 | Curso não realizado por motivos da não autorização do Conselho Estadual de Educação e a não descentralização dos recursos financeiros. Data prevista para início em agosto de 2010. |

Meta 7 Capacitar 70% de egressos de concurso público (introdução funcional)

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-------------------------|-----------|------------------------|-----------|-------------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaborar e desenvolver proposta de capacitação dos egressos | 70% dos egressos na SES | 0 | 0,00 | 0,00 | Não houve ainda o concurso público. |

Meta 8 Implementar 20% dos cursos oferecidos à comunidade

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | | |
| Realizar curso de cuidadores de idosos | 25 | 0 | 0,00 | 0,00 | Em 2009 não houve liberação do curso por parte do MS. |

Meta 9 Realizar 15 oficinas de trabalho sobre Equidade de Gênero e Análise Diferenciada de Gênero - ADG na saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | | |
| Realização de oficinas sobre o tema para alunos do Curso de Atenção Básica | 5 | 5 | 0,00 | 0,00 | As oficinas foram realizadas dentro do conteúdo do curso de Atenção Básica da ESF, não contando com recursos específicos para tal finalidade |

Além dos itens previstos no PES a GESAP realizou também as atividades apresentadas no quadro abaixo, relacionadas à diretriz “Qualificação da assistência e da gestão no âmbito do sistema”:

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | cutado | |
| Capacitação de Conselheiros Municipais e Estaduais de saúde bem como membros da sociedade civil organizada com vistas ao fortalecimento do controle social | 1.000 | 500 | 101.663,00 | 27.862,00 | |
| Capacitação de profissionais (médicos e enfermeiros) da rede de Atenção Básica (ESF) em Vigilância Epidemiológica, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Regulação de Serviços e Sistemas de Saúde (com 10 módulos, com total de 240 horas) | 600 | 600 | 320.426,00 | 48.024,44 | INICIADO: -18 turmas -6 módulos de VE -6 módulos de CÇA -4 módulos de CÇA/mulher -2 módulos da mulher (Para ESB 2 módulos de 48 horas. Total de horas 288h) |

2.4.2 Projeto de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde:

Foi executado R\$ 27.862,00 em dezembro de 2009 e o pagamento se estenderá ao exercício de 2010, restando R\$ 21.602,00 a executar em 2010, referente a meta realizada em 2009.

Dificuldades:

Morosidade no andamento da licitação dos processos de materiais de consumo, de materiais didáticos, liberação de diárias, de pagamento de hora-aula;

Dificuldade de mobilização por ingerência política de uma Regional;

A falta de conclusão da licitação não permitiu que iniciasse a segunda etapa em 2009.

Facilidades:

Adesão das Regionais para implantação do Projeto;

Participação e comprometimento dos Facilitadores e Coordenadores nas oficinas de trabalho;

Envolvimento dos Gestores nesta implantação na maioria dos Municípios.

Curso de habilitação profissional técnico de agente comunitário de saúde.

A meta estipulada para o ano de 2009 foi atingida plenamente atendendo a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.662 de 11.11.08 que orienta gastos de até R\$

700,00 por aluno formado na região Centro-Oeste e Distrito Federal.

Curso básico para a ESF (2ª etapa)

O curso teve a adesão dos gestores municipais que arcaram com as despesas dos participantes de seus municípios e com o rateio para o material de consumo, o apoio das regionais que assumiram as coordenações loco - regional acompanhando todas as etapas desde

planejamento, execução e avaliação de cada turma em suas regionais, e coordenação pedagógica central que deu o apoio necessário para a realização do evento acompanhando cada etapa com visitas às regionais, entrega de apostilas, certificação e avaliação.

Dificuldades:

Foram as relacionadas à área administrativa e financeira que prejudicaram o pagamento dos facilitadores, que somente começaram a receber as horas-aula em dezembro de 2009. O pagamento se estenderá ao exercício de 2010, sendo que até esta data foram executados R\$ 68.689,65 restando R\$ 44.266,50 a executar em 2010.

Facilidades:

2.4.3 Curso de qualificação da atenção básica AB

O Curso visa capacitar profissionais das ESF em 7 regiões de saúde de maio a dezembro de 2009. Entretanto, pela lentidão burocrática a licitação da compra de material educativo não foi concluída até dezembro de 2009 e a portaria que autoriza o pagamento dos profissionais professores só foi assinada em novembro de 2009. Apesar dos problemas iniciou-se os módulos em junho/2009 (2 turmas a cada mês) com a reprodução de material educativo em xérox. No entanto, com o aumento das turmas necessitou-se de mais 30.000 cópias a partir de novembro inviabilizando o prosseguimento dos módulos. Espera-se retornar os módulos em 2010 com a conclusão da licitação.

Dificuldades:

Descentralização do recurso para SECTEC, licitação dos materiais pedagógicos, o que provocou a suspensão do curso por prazo indeterminado.

Facilidades:

Adesão das regionais, dos municípios e dos profissionais ao curso.

Diretriz 2 Fortalecer programas de capacitação e formação profissional em saúde

Meta 1 Integrar 8 oficinas de planejamento em Educação Permanente

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|---------------------------------------|--|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realização de oficinas para levantamento dos eixos temáticos que fizeram parte da construção do Plano de Educação Permanente de 2010 | 8 oficinas* (320) participantes | 6 Oficinas com (320) participantes | 35.000,00 | **0,00 | *Decidiu-se que seriam realizadas 6 oficinas aglutinando as 8 previstas **A ação foi realizada em 2009, porém os pagamentos estão sendo realizados em 2010 |

Meta 2 Ampliar em 30% a participação de outras categorias nos programas de residência Médica em saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Desenvolver ações para inclusão de novas | 10% | 0 | 0,00 | 0,00 | Meta não realizada em 2009 por problemas de definições de competências na instituição. Meta a ser alcançada a partir de 2010, uma vez que a Gesap teve vários projetos pré-selecionados pelo MS neste ano. |

Meta 3 Capacitar 120 pessoas no manejo de sistemas de informação

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Realização de curso para capacitação de pessoas em sistemas de informação | 30 vagas | 0 | 0,00 | 0,00 | Meta não alcançada 2009 por indefinições na estrutura organizacional da escola. |

Meta 4 Formar 40 Mestres em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realização do Mestrado em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde | 25 vagas | 0 | 350.000,00 | 0,00 | Convênio com UFG realizado, aguardando publicação do Edital. |

Meta 5 Implantar 50% cursos de Educação à Distância

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Implantação de novos cursos de educação à distância | 10% | 0 | 0,00 | 0,00 | Meta não realizada no ano de 2009 devido às indefinições administrativas envolvendo a Gerência e a escola. Em 2009 apenas houve o envolvimento da equipe no Curso de Qualificação de Gestores do SUS em parceria com a ENSP |

Meta 6 Formar 60 profissionais especializados em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realização do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas de Saúde | 60 vagas | 0 | 230.00,00 | 0,00 | Convênio com UFG realizado, aguardando publicação do Edital. |

Meta 7 Formar 60 profissionais especializados em Gestão Hospitalar.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|------------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar Curso de Especialização em Gestão Hospitalar | 60 Profissionais | 0 | 0,00 | 0,00 | Não realizado em 2009 devido às indefinições organizacionais envolvendo a gerência e escola de saúde pública. Curso em fase de preparação para ser realizado em 2010 em parceria com a PUC-GO |

Meta 8 Formar 60 profissionais especializados em Análise de Sistemas de Saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realização do curso de especialização em Análise de Sistemas de Saúde | 60 vagas | 0 | 0,00 | 0,00 | Não realizado em 2009 devido às indefinições organizacionais envolvendo a gerência e escola de saúde pública. Sem previsão para realização |

Meta 9 Formar 60 profissionais especializados em Docência em Saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realização do Curso de Especialização em Docência em Saúde | 60 | 0 | 170.000,00 | 0,00 | Convênio pronto com a PUC Goiás, aguardando outorga da PGE. |

Meta 10 Reorganizar o Sistema de estágio curricular

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Diagnóstico das necessidades de capacitação e/ou treinamento em serviço dos graduandos e profissionais, das instituições de ensino profissionalizante e superior, na área da saúde, articulando com a oferta de campo de estágio dentro da capacidade instalada das Unidades Assistenciais da SES. | 1 Diagnóstico de necessidade | 1 Diagnóstico realizado | 0,00 | 0,00 | De acordo com a revisão proposta no TCGE a previsão para o alcance desta meta será dezembro/2010 |

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|------|------|--|
| Estruturação, em conjunto com as Unidades Formadoras e Unidades Assistenciais da SES, dos estágios curriculares no que concerne ao quantitativo de estagiários bem como a dinâmica de organização local em consonância com as diretrizes e atribuições do núcleo de estágio. | 4 Diretrizes de estágio | 4 Diretrizes estruturadas | 0,00 | 0,00 | |
| Incentivo e auxílio na implantação do Departamento de Ensino e Pesquisa, visando estabelecer critérios normatizadores, respeitando a peculiaridade de cada instituição de Saúde. | 1 departamento | 0 | 0,00 | 0,00 | Falta do quantitativo de recursos humanos necessário para assumir o Departamento – aguardando a efetivação do concurso público |
| Revisão dos convênios celebrados entre as Instituições formadoras e a Secretaria de Estado da Saúde visando principalmente ampliar as contrapartidas para oferecer um melhor aprimoramento dos servidores da SES. | 5 Diretrizes minutas de convênios | 3 Diretrizes de Minutas elaboradas | 0,00 | 0,00 | Estruturação do núcleo apenas a partir de dezembro de 2009. |

Ainda com relação à diretriz “Fortalecer programas de capacitação e formação profissional em saúde” a GESAP realizou também as atividades apresentadas no quadro abaixo, não contidas no PES:

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realização do Curso de Qualificação de Gestores para o SUS. | 276 vagas | Iniciado em setembro de 2009 | 0,00 | MS | A contrapartida da SES-GO é dar o apoio logístico local para a realização do curso em parceria com MS e ENSP-FIOCRUZ |
| Capacitação de Promotores e Técnicos do Ministério Público sobre o SUS. | 80 vagas | 80 participantes | 0,00 | 0,00 | Recursos do Ministério Público |

| | | | | | |
|---|----------|---|------------|------|--|
| Realização do Curso de Especialização em Regulação em Saúde | 60 vagas | 0 | 250.000,00 | 0,00 | Convênio com UFG realizado, aguardando publicação do Edital. |
| Realização do Curso de Especialização em Saúde Mental | 80 vagas | 0 | 155.885,00 | 0,00 | Convênio com UFG realizado, aguardando publicação do Edital. |
| Realização do Curso de Especialização em Assistência Farmacêutica na Atenção Básica | 40 vagas | 0 | 220.155,45 | 0,00 | Convênio com UFG realizado, aguardando publicação do Edital. |

No ano de 2009 a execução de ações e ou atividades programadas por esta Gerência ficou bastante comprometida devido à indefinições advindas da mudança na estrutura organizacional, a partir da reforma administrativa estadual, quando a Escola de Saúde Pública passou a pertencer à Secretaria de Ciência e Tecnologia - SECTEC e não mais à Secretaria de Saúde. Essa mudança não foi acompanhada pela definição de atribuições e competências da escola e gerência. Com isso, algumas ações programadas para essa diretriz não foram realizadas, pois problemas burocráticos relacionados às licitações impediram a realização dos cursos programados. A dificuldade para descentralização dos recursos financeiros para a SECTEC também foi um impeditivo.

Diretriz 3 Desenvolver estruturas, atribuições e competências do sistema de Educação Permanente do SUS

Meta 1 Manter a Câmara Técnica em pleno funcionamento com 80% dos membros.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaborar e implementar agenda de trabalho da Câmara Técnica- | 1 agenda | 0 | 0,00 | 0,00 | Ação/atividade prejudicada em sua execução pela indefinição institucional referida. Previsão de sua implementação até dez/10 (TCGE) |

Meta 2 Pesquisar 75% dos egressos dos cursos de educação permanente e profissional.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar pesquisa junto aos egressos de cursos de Educação Permanente. | 30% | 0 | 0,00 | 0,00 | Esta meta necessita ser revisada, pois em 2009 não foi possível iniciar esse processo |

Meta 3 Definir 100% das competências e atribuições da GESAP e ESAP.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realização de discussões para definição de competências e atribuições da GESAP em regimento interno. | 1 Regimento | 0 | 0,00 | 0,00 | Indefinições na situação legal e estrutura organizacional impediram a execução ação. Há necessidade de definições por parte das secretarias envolvidas para o alcance desta meta. |

Meta 4 Elaboração da proposta pedagógica da ESAP.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|---|-------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Reuniões periódicas com equipe técnica para discussões e formulação do Projeto Político Pedagógico - PPP | Elaboração do Projeto Político Pedagógico | Projeto elaborado | 0,00 | 0,00 | |

Meta 5 Capacitar 70% de profissionais responsáveis em formulação de políticas de educação permanente que atuarão nas CIES

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-------------------------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaboração de programa para o curso Elaboração de cronograma Convite aos expositores Definição de logística Divulgação do curso | 160 profissionais capacitados | 0 | 35.000,00 | 0,00 | Curso a ser realizado em 2010 (em andamento) |

Meta 6 Implantar ou implementar 100% das CIES

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|----------------------------------|------------------------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Constituição de 5 (cinco) comissões de Integração Ensino-serviço (CIES) no estado Reuniões com os CGR para definições sobre a implantação dos CIES Discussões com as Regionais sobre a implantação dos CIES Realização de 6 oficinas para implantação dos CIES | Implantar 5 CIES macrorregionais | 5 CIES macrorregionais implantadas | 0,00 | 0,00 | |

Desenvolver estruturas, atribuições e competências do sistema de Educação Permanente do SUS A execução de ações e atividades relacionadas nesta diretriz, como já descrito anteriormente, também ficou prejudicada no ano de 2009, em decorrência das indefinições na situação legal e estrutura organizacional da esfera estadual. Apesar disso considera-se que a elaboração e aprovação da Proposta Político Pedagógica, bem como a implantação das CIES, em todas as macrorregiões do estado, foram um passo importante para o avanço da Política de Educação Permanente em Saúde no estado de Goiás.

2.4.4 Considerações Finais e Sugestões

A execução de ações e atividades na área de Educação Permanente foram, como já descrito anteriormente, bastante prejudicadas no ano de 2009. Para o aprimoramento do processo de planejamento na área sugerimos as seguintes estratégias: Revisão de algumas metas do Plano Estadual de Saúde 2008 / 2011, orientada pelos delineamentos estratégicos Secretaria de Estado da Saúde a partir das necessidades demandas pelos municípios; Revisão dos termos de Compromisso de Gestão Estadual e Municipais, adequando-os às formulações políticas dos novos gestores Municipais; Definição da situação legal, Estrutura Organizacional, Atribuições e Competências da Escola de Saúde Pública, com separação objetiva das Competências e Atribuições da Gerência de Educação em Saúde Pública da SES/GO; Realização de Oficinas Regionais para capacitação na área de Planejamento em Saúde; Realização de Oficinas Regionais para capacitação em Elaboração

e Gestão de Projetos. Os recursos financeiros para a realização dessas ações/atividades estão previstos no Plano de Ação do PLANEJASUS 2007/2008/2009.

Todas as atividades planejadas e desenvolvidas pela GESAP, descritas nesse documento, estão em consonância com os instrumentos de planejamento sugeridos pelo Ministério da Saúde e adotados pela Secretária Estadual de Saúde de Goiás: Pacto pela Saúde, Termo de Compromisso de Gestão Estadual e Plano Estadual de Saúde. Os objetivos, as diretrizes e as ações aqui descritas referem-se aos itens 6.1 a 6.3 do Termo de Compromisso de Gestão Estadual - TCGE.

A Gesap atualizou o item do TCGE, de sua competência, de modo a adequá-lo à realidade atual da educação permanente no Estado de Goiás. Neste sentido, para que as responsabilidades relativas à educação em saúde, assumidas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual sejam viabilizadas de fato, existe a necessidade de informação, tanto por parte dos gestores, quanto pela população, para possibilitar a identificação e priorização das necessidades existentes, e o desenvolvimento e avaliação das políticas e ações a serem implantadas. No contexto do SUS, a Educação em Saúde, tem papel relevante e amplo potencial de expansão e consolidação baseado principalmente na existência de massa crítica estratégica de profissionais com alto grau de qualificação na área, na existência de boa infra-estrutura de apoio descentralizada no Estado, possibilitando multiplicação e capilaridade para as ações e atividades educativas. A criação das cinco Comissão de Integração Ensino Serviço - CIES nas macrorregiões do estado, abrangendo todos os Colegiados de Gestão Regional, apresenta-se como uma estratégia promissora no sentido de impulsionar as ações visando o alcance das responsabilidades assumidas no TCGE bem como das metas do Plano Estadual de Saúde no tocante à educação em saúde no estado.

2.5 SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SPAIS

2.5.1 APRESENTAÇÃO:

A Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde -SPAIS tem a responsabilidade de definir, planejar, coordenar e avaliar as Políticas de Atenção à Saúde, dentro de um processo de articulação intra e interinstitucional, que envolve as demais estruturas da SES-GO, gestores municipais e o Ministério da Saúde.

O desenho organizacional da SPAIS, decorrente de sua missão, competências e atribuições, busca o envolvimento de várias unidades de trabalho considerando ações voltadas ao controle de doenças e agravos, relacionados aos ciclos de vida, grupos especiais e ações programáticas em seus diversos níveis de complexidade, de organização, de avaliação e disseminação das informações.

Desta forma, favorecendo a tomada de decisão, dando visibilidade a um novo modelo de atenção à saúde, pautado na integralidade da atenção, no processo de regionalização e descentralização.

Ações estratégicas da SPAIS:

Considerando a necessidade de melhorar os indicadores de saúde da população, a SPAIS definiu como áreas estratégicas de intervenções:

- Saúde da Mulher
- Saúde da Criança;
- Saúde do adolescente;
- Doenças Transmissíveis, Não transmissíveis e Endêmicas;
- Atenção a grupos especiais (saúde mental, saúde da pessoa com deficiência, saúde do idoso e saúde do adolescente);
- Imunizações;

- Controle de Infecção hospitalar;
- Saúde Bucal;
- Reorganização de Serviços de Saúde;
- DST/AIDS;
- Redirecionamento das capacitações com base no perfil epidemiológico do Estado;
- Saúde do trabalhador;
- Tabagismo;
- Alimentação e Nutrição;
- Pesquisa e Análise.

Objetivos:

Os objetivos correspondentes a essas áreas estão assim definidos:

- Reduzir a mortalidade materna e infantil;
- Controlar e/ou erradicar doenças transmissíveis;
- Controle dos fatores de risco relacionados à morbi-mortalidade por doenças cardiovasculares;
- Descentralizar e ampliar cobertura de serviços a grupos especiais;
- Alcançar e manter altas taxas de cobertura vacinal e melhorar a homogeneidade destes índices nos municípios;
- Implantar e expandir o Programa de Saúde da Família;
- Capacitações mais racionais e com maior impacto sobre os maiores problemas de saúde pública do estado;
- Diminuir a morbi-mortalidade por agravos relacionados ao trabalho;
- Promover a saúde, a alimentação e a nutrição enquanto direito humano, garantindo a segurança alimentar e nutricional.

2.5.2 Condições de Saúde da população – SPAIS.

2.5.2.1 SAÚDE DA MULHER

Objetivo 1 Promover a melhoria das condições de vida e a ampliação do acesso aos serviços e ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da mulher.

Diretriz 1 Garantia na qualidade da Assistência à Saúde da Mulher.

Meta 1 Realizar oficinas para os 100% dos municípios com a população acima de 80.000 Habitantes (11 municípios), nas ações da área obstétrica, neonatal, assistência as complicações do abortamento.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executada | |
| Organizar e implementar oficinas sobre assistência ao parto e puerpério. | 1 Oficina | 0 | 121.000,00 | 0,00 | Convênio Nº 1.641/2008 aprovado 2009, aguardando liberação de recurso financeiro do Tesouro Estadual. |

Meta 2 Assessorar na Implantação do Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento -PHPN em 100% dos municípios.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar os 246 municípios do estado para a implementação do PHPN | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | Assessoria contínua, realizada por meio de contatos telefônicos, e-mail, fax e visitas das Regionais e Municípios à Área Técnica de Saúde da Mulher - ATSM/GGAB/SPAIS) |
| Realizar supervisão nos 246 municípios para a implementação do PHPN | 61 | 7 | 0,00 | 0,00 | Realizadas viagens com recursos de outro programa (DST/AIDS). |

Meta 3 Implementar o teste da mamãe para 100% dos municípios do Estado.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Monitorar o teste da mamãe nos 246 municípios | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | O Monitoramento é realizado através das informações do Instituto de Diagnóstico de prevenção-IDP/APAE, conforme demanda dos casos. |

Meta 4 Implementar o Sis prenatal em 100% dos municípios do Estado.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar os municípios com o SISPRENATAL | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | Assessoria contínua, realizada por meio de contatos telefônicos, e-mail, fax e visitas das Regionais e Municípios à Área Técnica de Saúde da Mulher - ATSM/GGAB/SPAIS) |

Meta 5 Realizar supervisão nas 22 maternidades de Assistência as Mulheres, adolescentes e Crianças Vítimas de Violência Sexual e Doméstica.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|----------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Organizar e desenvolver processo de supervisão em maternidades com vítimas de violência. | 6 Maternidades | 3 (50%) | 5.125,00 | 0,00 | Esta ação está prevista para realização em até 2011 em parceria com o Programa de DST/AIDS. Insuficiência de RH para desenvolvimento da atividade. O recurso utilizado foi do programa de DST/AIDS |

Análise da diretriz 1

Observa-se que há necessidade de melhorar a qualidade das informações e alimentação dos dados (SISPRENATAL), pois esses indicadores têm o objetivo de avaliar a assistência prestada à mulher no pré-natal, parto e puerpério, com garantia na qualidade da Assistência

à Saúde da Mulher, promovendo assim a melhoria das condições de vida com ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da mulher no Estado de Goiás.

Diretriz 2 Garantir a proteção, assistência e recuperação da saúde da mulher.

Meta 1 Realizar assessoria aos gestores nas oficinas de sensibilização para 100 % dos municípios com população acima de 80.000 mil /hab (11) para implantação do Comitê de redução de mortalidade materna e vigilância do óbito materno. (Ap. de Goiânia, Anápolis, Luziânia, Rio Verde, Águas Lindas de Goiás, Valparaíso de Goiás, Trindade, Formosa, Itumbiara, Novo Gama, Planaltina de Goiás).

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar os municípios com população acima de 80.000 habitantes. | 100% | 100,00% | 0,00 | 0,00 | Assessoria contínua, realizada por meio de contatos telefônicos, e-mail, fax e visitas das Regionais e Municípios à Área Técnica de Saúde da Mulher - ATSM/GGAB/SPAIS). |

Meta 2 Alcançar 80% de cobertura do exame citopatológico para mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos.

| Ações ou Atividades | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---|--|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar todos os municípios nas estratégias de implementação de ações para o aumento da cobertura de exames citopatológicos. | 20% de cobertura de exames citopatológicos realizados | Atingido 17% de cobertura de exames citopatológicos realizados | 0,00 | 0,00 | A Secretaria de Estado da Saúde cabe assessorar nas estratégias de implementação de ações para o aumento da cobertura de exames citopatológicos. A implementação destas ações dependem da decisão e atuação do gestor municipal. (Pactuação orçamentária). |

Meta 3 Reduzir em 5% a taxa de mortalidade materna do Estado

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar os municípios para a implantação dos Comitês de Mortalidade Materna | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | A assessoria é continua considerando os municípios com população acima de 80.000 mil /hab. |
| Assessorar os municípios para a implementação do Programa de Humanização ao Parto e Puerpério (PHPN/SIS-PRENATAL) | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | A assessoria é continua aos 246 municípios. (Todos os 246 municípios aderiram ao PHPN/SIS-PRENATAL) |

Meta 4 Capacitar 60% dos profissionais das Equipes Estratégia Saúde da Família - ESF em Citologia Oncótica.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------------|--------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Elaborar e desenvolver projeto de capacitação dos profissionais das ESF em Citologia Oncótica. | 1.260 profissionais | 40 profissionais (3,17%) | 7.400,00 | 0,00 | Realizado parcialmente, aguardando liberação de recurso do Tesouro Estadual para conclusão. |

Meta 5 Aumentar de 30% para 80% a cobertura de exame clínico para mulheres acima de 40 anos com exames alterados (mamografias), seguindo protocolos do INCA/MS.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|------------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Capacitar profissionais para realização de punção mamária para atendimento a mulheres com exames alterados. | 20 profissionais | Não Realizada | 7.653,00 | 0,00 | Não realizado, aguardando liberação de recurso do TE. |

Meta 6 Supervisionar 100% dos Municípios do Estado que possuem mamógrafos e colposcópios em comodato com INCA/MS.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Organizar e implementar agenda de supervisão a 6 municípios que possuem equipamentos em regime de comodato. Municípios de Goiânia, Catalão e Goiás (mamógrafo) Anápolis, Goiânia, Planaltina, Ceres (colposcópios). | 6 municípios | 03 municípios(Catalão, Goiás e Goiânia) | 1.041,80 | 520,90 | Os demais municípios serão supervisionados até 2011 |

Meta 7 Capacitar 100% dos profissionais das Unidades de Saúde do SUS que realizam a cirurgia de alta frequência.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Capacitar os profissionais que realizam cirurgia de alta frequência. | 100% dos profissionais | não realizada | 7.800,00 | 0,00 | Não realizado, aguardando liberação de recurso do TE. |

Meta 8 Capacitar 100 % dos profissionais das Unidades de Saúde do SUS onde realizam Mamografias.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Capacitar profissionais dos municípios que realizam mamografia e que possuem termo de comodato com o INCA (Goiânia, Catalão e Planaltina de Goiás) | 100% (dos profissionais) | não realizada | 7.800,00 | 0,00 | Não realizado, aguardando liberação de recurso do TE. |

Meta 9 Capacitar 100 % dos profissionais das Unidades de Saúde do SUS onde realizam Punção Mamária.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|------------------|------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Capacitar 06 profissionais que realizam Punção mamária nas unidades do SUS. | 06 Profissionais | (não realizada) | 9.000,00 | 0,00 | Não realizado, aguardando liberação de recurso do TE. |

Análise da Diretriz 2

Observa-se que há necessidade de melhorar a qualidade das informações e alimentação dos dados (SISCOLO/SISMAMA), pois esses indicadores serão importantes para avaliar a assistência prestada à mulher na redução da morbimortalidade por câncer de colo de útero e mama. É importante ressaltar que o aumento na coleta de citologia é um indicador para a prevenção dos casos de câncer de colo de útero, bem como o aumento do rastreamento e diagnóstico do câncer de mama deverá ser realizado, pois reduz significativamente o número de casos de câncer de mama. Lembrando que a capacidade da oferta de realizar exame de mamografia é suficiente no estado, objetivando a garantia da proteção, assistência e recuperação da saúde da mulher.

2.5.2.2 SAÚDE DA CRIANÇA

Objetivo1 Atender a saúde da criança de 0 a 12 anos, dentro dos princípios da integralidade, universalidade, resolubilidade e da equidade, envidando esforços para que a criança cresça e se desenvolva em um ambiente seguro, que lhe permita desfrutar de boa saúde, estar mentalmente alerta, sentir-se emocionalmente segura e ser socialmente competente e capaz de aprender.

Objetivo 2 Reduzir a morbidade e a mortalidade infantil e fetal.

Diretriz 1 Redução da mortalidade infantil e fetal.

Meta 1 Reduzir a mortalidade neonatal em 5% ao ano.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|-----------------------|------------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Reestruturar a Comissão Estadual de Bancos de Leite Humano | 1 Comissão | 1 comissão | 0,00 | 0,00 | Atividade não prevista e executada. |
| Assessorar 16 Regionais de Saúde (RS) para que estas subsidiem os municípios na realização da investigação de óbitos infantis e fetais. | 16 regionais de saúde | 08 Regionais de Saúde assessoradas | 0,00 | 0,00 | Assessoria contínua, realizada por meio de contatos telefônicos, e-mail, fax e visitas das Regionais e Municípios à Área Técnica de Saúde da Criança – ATSC/GGAB/SPAIS). Central, Centro Sul, Pireneus, São Patrício, Oeste I, Oeste II, Sudoeste I e Sudoeste II As demais regionais serão assessoradas em 2010 |
| Realizar 1 capacitação interna para novos membros do Comitê Estadual Mortalidade Infantil e Fetal | 01 Capacitação | 1 capacitação realizada | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada sem dotação de recursos orçamentários. |
| Organizar a realização de 4 Seminários Regionalizados de Implementação dos Comitês Municipais de Óbitos Infantis e Fetais nas regiões com municípios acima de 80.000 habitantes. | 4 seminários | (não realizada) | 45.000,00 | 0,00 | Recursos do Convênio SES/MS nº 1773/2008. Demora na tramitação de processos de contratação de pessoa jurídica para a realização do evento, referente ao Convênio 1773/2008 – ainda não em execução. |

Meta 2 Estimular a implantação e ou implementação de comitês de vigilância do óbito infantil e fetal em 100% dos municípios goianos com população acima de 80.000 habitantes.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|----------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar as atividades (Reuniões) do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal (CEPMIF) | 10 reuniões | 9 reuniões | 0,00 | 0,00 | Atividade realizada sem dotação orçamentária 1 reunião suspensa por deliberação da assembléia do CEPMIF. |
| Implantar e implementar comitês de vigilância do óbito (Comitês Municipais de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal) | 3 | 6 implantações | 0,00 | 0,00 | Atividade realizada sem dotação orçamentária da SES. Jataí, Goiânia, Rio Verde, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Itumbiara, (mais de 80 mil hab.) |

| | | | | | |
|--|--------------|---------------------------|------|------|---|
| Participar de uma reunião técnica e demais atividades do Ministério da Saúde quanto à implantação dos novos instrumentos de investigação e análise de óbitos infantis e fetais. | 0 | Participação em 1 reunião | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada. Convite e recursos do Ministério da Saúde. |
| Realizar 01 capacitação interna para novos membros do Comitê Estadual Mortalidade Infantil e Fetal | 0 | 1 capacitação realizada | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada sem dotação de recursos orçamentários. |
| Organizar a realização de 4 Seminários Regionalizados de Implementação dos Comitês Municipais de Óbitos Infantis e Fetais nas regiões com municípios acima de 80.000 habitantes. | 4 seminários | (não realizada) | 0,00 | 0,00 | Recursos do Convênio SES/MS nº 1773/2008. Demora na tramitação de processos de contratação de pessoa jurídica para a realização do evento, referente ao Convênio 1773/2008 – ainda não em execução. |

Avaliação da Diretriz 1

A mortalidade infantil em Goiás vem sendo reduzida a cada ano, pela diminuição da incidência de doenças infectocontagiosas e mudanças no padrão sócio econômico do país. Mas, o componente neonatal se configura de difícil decréscimo e uma das razões são as gravidezes antes inviáveis e sobrevivida ou não de bebês prematuros. A análise de porque os bebês estão morrendo nesta fase da vida – até os 28 dias de vida – é crucial para o planejamento de ações de saúde nos municípios, especialmente nos mais populosos, de forma a enfrentar o problema. Os municípios com mais de 80 mil habitantes devem se esforçar para o funcionamento dos referidos Comitês municipais.

O Convênio SES/MS nº 1773/2008- FNS prevê a realização de 4 seminários em macrorregiões do Estado para colaborar na implantação/implementação de Comitês Municipais de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal, que possuem, entre outras atribuições, a de propor estratégias e ações de saúde baseadas em indicadores. Os objetivos, diretrizes e metas neste item correspondem aos compromissos 1.1. Responder, solidariamente com os municípios e a União, pela integralidade da atenção à saúde da população; 1.5. Apoiar técnica e financeiramente os municípios para que garantam a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica do Pacto de Gestão; e o item 3. Redução da Mortalidade Infantil e Materna (Pacto pela Vida). Porém o processos para utilização destes recursos no desenvolvimentos destas atividades está tramitando na SES.

Diretriz 2 Redução da morbidade infantil

Meta 1 Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção à saúde da criança quanto à assistência e controle das doenças diarreicas, infecções respiratórias agudas e outras

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Elaborar o Módulo de Saúde da Criança para capacitação dos profissionais das equipes de saúde da família (ESF) – Capítulos cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno, doenças diarreicas, infecções respiratórias agudas, prevenção de acidentes na infância e mortalidade infantil. | 1 | 1 | 0,00 | 0,00 | Elaboração sem dotação orçamentária na SPAIS. |

Meta 2 Capacitar pelo menos 80 profissionais para a implementação ou implantação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|--------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar e/ou indicar multiplicadores das capacitações do módulo de Saúde da Criança, realizadas pela ESAP, nas regionais: Oeste 1, Sul e Pirineus, com 30 participantes cada, em média. | 0 | Participação em 5 capacitações | 0,00 | 0,00 | Atividade não prevista e executada. Recursos orçados por convênio da ESAP/SES com Ministério da Saúde, que está contido no relatório da ESAP. |

Meta 3 Capacitar pelo menos 80 profissionais para a implementação ou implantação do acompanhamento quanto à assistência e controle das doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas.

| Ações ou Atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|--------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar e/ou indicar multiplicadores das capacitações do módulo de Saúde da Criança, realizadas pela ESAP, nas regionais: Oeste I, Sul e Pirineus, com 30 participantes cada, em média. | 0 | Participação em 5 capacitações | 0,00 | 0,00 | Recursos orçados por convênio da ESAP/SES com Ministério da Saúde, que está contido no relatório da ESAP. |

Avaliação da Diretriz 2

A capacitação de equipes de saúde da família em saúde da criança é uma estratégia de melhoria das condições de saúde da população desta faixa etária, através da prevenção, promoção e recuperação da saúde

Diretriz 3 Redução da violência e maus tratos na infância.

Avaliação da diretriz 3

Não foi realizada nem foi demandada nenhuma ação específica desta diretriz na área técnica de saúde da criança em 2009, exceto a participação em atividades do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente e eventos destinados aos conselhos tutelares e de direitos, como por exemplo, evento de discussão sobre a exploração sexual de crianças e adolescentes.

Diretriz 4 Promoção à Saúde da Criança

Meta 3 Divulgar, em conjunto com a SVISA/SES, a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes –NBCAL, nas Unidades de Saúde do SUS.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|----------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria e divulgação quanto ao cumprimento da NBCAL pelos hospitais que possuem o título de Amigos da Criança. | 0 | 10 assessorias | 0,00 | 0,00 | Atividade não prevista e realizada, sem dotação orçamentária. |

Meta 4 Apoiar os municípios goianos no desenvolvimento de ações educativas da Semana Mundial da Amamentação, de 01 a 07 de agosto, Dia Nacional da doadora de leite humano, 01 de outubro, dia 12 de junho, Dia Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil, e dia 18 de maio – Dia Nacional de Combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---|---|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Apoiar as Regionais de Saúde para assessorarem os 246 municípios na divulgação e realização das atividades na Semana Mundial da Amamentação, de 01 a 07 de agosto. | 16 regionais de saúde. | 16 regionais de saúde assessoradas | 0,00 | 0,00 | Material educativo com recursos do Ministério da Saúde, distribuído pela SES. |
| Assessorar e apoiar Bancos de Leite Humano (BLH) de Goiás na divulgação do Dia Nacional da doadora de leite humano, 01 de outubro. | 05 BLH . | 05 BLH assessorados | 0,00 | 0,00 | Material educativo com recursos do Ministério da Saúde, distribuído pela SES. |
| Divulgar as atividades do CEPMIF e as informações sobre mortalidade infantil à população, por meio de um link no <i>site</i> da Secretaria Estadual de Saúde (www.saude.go.gov.br / Superintendências / Gerencia da Atenção Básica / CEPMIF). | 01 link do CEPMIF criado no site da SES | 01 link do CEPMIF criado no site da SES | 0,00 | 0,00 | Sem dotação orçamentária. |

Meta 5 Realizar 01 Seminário sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar Seminário de sensibilização de gestores sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno – etapa 1: aquisição de recursos de material de escritório e de consumo para a realização do evento; | aquisição de materiais de consumo | Material de consumo adquirido | 1.880,95 | 1.880,95 | Recursos do Convênio SES/MS nº 1238/2008 (etapa 1) – aquisição de material de consumo – 1.880,95 |

| | | | | | |
|---|-------------|---------------|-----------|------|--|
| Realizar Seminário de sensibilização de gestores sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno – etapa 2: realizar o Seminário em Hotel | 1 seminário | Não realizada | 10.630,95 | 0,00 | Recursos do Convênio SES/MS nº 1238/2008 (etapa 1) – aquisição de material de consumo – 1.880,95 Demora na tramitação do processo de contratação de pessoa jurídica para a realização do evento, referente ao Convênio 1238/2008. |
|---|-------------|---------------|-----------|------|--|

Avaliação da Diretriz 4

O Convênio 1238/2008-FNS prevê a realização de 4 Capacitações em Aleitamento Materno, mas, devido à morosidade na tramitação do processo de contratação de pessoa jurídica, estas capacitações não foram realizadas em 2009. Este Seminário visa aumentar o número de Hospitais Amigos da Criança em Goiás, através da sensibilização dos gestores hospitalares. A meta brasileira para a década é de 50 %, no mínimo, de hospitais com mais de mil partos ao ano, credenciados nesta Iniciativa e estamos próximos dessa meta.

Diretriz 5 Monitoramento e avaliação da saúde da criança e dos serviços prestadores

Meta 3 Realizar avaliação estadual em 100% dos hospitais candidatos aos prêmios Fernando Figueira, Bibi Vogel, Galba de Araújo e outros .

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|------------------------------|------------------------------------|------------------------|----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | | |
| Realizar avaliação estadual nos hospitais candidatos aos prêmios Fernando Figueira, Bibi Vogel, Galba de Araújo e outros -reavaliações da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) em hospitais que já possuem este título, conforme Portaria GM 756, de 2004. | 21 reavaliações em hospitais | 10 reavaliações em hospitais (50%) | 8.200,00 | 2.516,00 | Recursos do Convênio SES/MS nº 1238/2008. Não cumprido 100% da meta porque 01 Hospital Amigo da Criança estava fechado para reformas: (Maternidade Dona Iris) e em 10 hospitais as reavaliações foram reprogramadas para 2010, devido à dificuldades logísticas para realizar todas as viagens em 2009. |

Avaliação da Diretriz 5

Os Prêmios a que se refere esta ação são eventuais e as reavaliações da IHAC são de rotina anual e é ação prioritária no incentivo ao aleitamento materno.

Diretriz 6 Organização dos serviços de saúde e a rede de atenção à criança

Meta 1 Formular e acompanhar a implementação da política de assistência à criança, nos diversos níveis de atenção

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar do Seminário de Políticas Públicas em Aleitamento Materno, em Brasília. | 0 | Participação de 1 técnico | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada. Convite e recursos do Ministério da Saúde. |

Meta 2 Assessorar, em conjunto com áreas afins, a implantação e implementação de redes de assistência à criança

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|----------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar a implantação de redes de assistência à criança quanto ao estímulo à amamentação – Rede Amamenta Brasil em Goiás, após capacitação: Vianópolis, Goiânia, Bela Vista, Morrinhos, Iporá, Senador Canedo, Aparecida de Goiânia, Água Lindas, Itapuranga e Anápolis. | 0 | 10 municípios assessorados | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada sem dotação orçamentária. |

Avaliação da Diretriz 6

A Rede Amamenta Brasil, configura-se como uma estratégia do Ministério da saúde para trabalhar a capacitação de profissionais de saúde da Atenção Básica em aleitamento materno e foi instituída a partir de 2009. Foram selecionados 10 municípios para implantação inicial da Rede.

Diretriz 7 Qualificação dos profissionais de saúde do SUS que atendem crianças.

Meta 2 Capacitar 40 profissionais dos municípios e regionais de saúde no que se refere a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar capacitação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL) para profissionais de saúde dos municípios,. | 40 | Não realizada | 2.7525,00 | 0,00 | Demora na tramitação dos processos de contratação de pessoa jurídica, para realização do evento, referente ao Convênio 1238/2008 |

Meta 4 Capacitar 15 equipes de multiplicadores de maternidades sobre aleitamento materno

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Sensibilizar as instituições ou os municípios convidados para o Curso de tutores da Rede Amamenta Brasil em Goiás. | 0 | 10 municípios sensibilizados | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada, sem dotação orçamentária. |
| Realizar, em conjunto com o Ministério da Saúde e SMS de Goiânia, o Curso de Formação de Tutores da Rede Amamenta Brasil em Goiás. | 0 | 01 curso realizado para 10 municípios | 280,00 | 280,00 | Palestrantes e parte da organização do curso com recursos do Ministério da Saúde. Custeio da vinda e diárias dos participantes sob responsabilidade dos municípios convidados. |
| Realizar, em conjunto com os técnicos do município de Iporá-GO, o curso da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, por demanda. | 0 | 1 curso realizado. | 0,00 | 0,00 | Custeio pela SMS de Iporá. |

Meta 5 Capacitar 32 profissionais de saúde na Metodologia Mãe Canguru de Assistência ao recém nascido de baixo peso

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------|-----------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar uma capacitação da metodologia Mãe Canguru de Assistência Hospitalar Humanizada ao recém-nascido de baixo peso. | 1 capacitação | (Não realizada) | 23.220,00 | 0,00 | Demora na tramitação dos processos de contratação de pessoa jurídica, para realização do evento, referente ao Convênio 1238/2008 |

Meta 6 Capacitar 15 equipes de multiplicadores quanto ao acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da criança

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar uma capacitação quanto ao acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil e o aleitamento materno. | 1 capacitação realizada. | 0 | 22.505,00 | 0,00 | Demora na tramitação dos processos de contratação de pessoa jurídica, para realização do evento, referente ao Convênio 1238/2008 |

Avaliação da Diretriz 7

A Rede Amamenta Brasil, configura-se como uma estratégia do Ministério da Saúde para trabalhar a capacitação de profissionais de saúde da Atenção Básica em aleitamento materno e foi instituída a partir de 2009 (Meta 4).

O Convênio 1238/2008-FNS prevê a realização de quatro Capacitações em Aleitamento Materno (Metas 2,5 e 6 desta diretriz e a meta 5 da Diretriz 4), mas, devido à morosidade na tramitação do processo de licitação e realização de contratação de pessoa jurídica, estas capacitações não foram realizadas em 2009.

Diretriz 8 Combate à desnutrição e anemias carenciais infantis.

Meta 1 Assessorar a implantação ou implementação de ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, e continuado, até os dois anos ou mais, em todos os municípios goianos.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|--------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria à realização, junto às Secretarias Municipais de Saúde, de Oficinas da Rede Amamenta Brasil em Goiás, em: Goiânia e Iporá. | 0 | 2 municípios | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada sem dotação orçamentária. |

Avaliação da Diretriz 8

A Rede Amamenta Brasil, configura-se como uma estratégia do Ministério da Saúde para trabalhar a capacitação de profissionais de saúde da Atenção Básica em aleitamento materno e foi instituída a partir de 2009. Os dois municípios citados solicitaram apoio técnico para a implantação, o que foi realizado como piloto.

Diretriz 9 Atenção humanizada e qualificada à gestante e ao recém nascido:

Meta 2 Assessorar a implantação/implementação de referências na Metodologia Humanizada de Assistência ao recém nascido de risco – Método Mãe Canguru

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar do Seminário de 30 anos do Método Canguru promovido pelo Ministério da Saúde, no Rio de Janeiro. | 0 | 1 técnico da SPAIS. | 0,00 | 0,00 | Atividade não planejada e executada. Convite e recursos do Ministério da Saúde. |

| | | | | | |
|---|------------|----------|------|------|--|
| Propiciar a participação da equipe técnica do Hospital Materno Infantil na Capacitação para multiplicadores da Metodologia Mãe Canguru, do Ministério da Saúde, em Itapeçerica da Serra/São Paulo, em setembro de 2009. | 5 técnicos | técnicos | 1760 | 0,00 | Recursos do Convênio 1238/2008, do Ministério da Saúde com a SES, para pagamento de diárias para Itapeçerica da Serra/SP (diárias ainda não liberadas) -Passagens e organização do evento sob responsabilidade e com recursos do Ministério da Saúde. |
|---|------------|----------|------|------|--|

Meta 3 Assessorar, em conjunto com a área de saúde da mulher, a implantação de estratégias para garantir o cumprimento da Lei 11.108, de 2005, que permite a presença de acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato e maior interação com o recém-nascido nos hospitais/maternidades do estado.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|-----------------|------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar, em conjunto com a área de saúde da mulher, a implantação de estratégias para garantir o cumprimento da Lei 11.108, de 2005, que permite a presença de acompanhante na maternidade, no parto e pós-parto imediato. | 8 Municípios | 08 municípios | 0,00 | 0,00 | Atividade sem dotação orçamentária específica, realizada conjuntamente com a reavaliação dos Hospitais Amigos da Criança dos municípios do interior visitados. Planaltina, Paranaiguara, Anápolis, Itumbiara, Catalão, Formosa, Aparecida de Goiânia e Goiânia. |

Meta 4 Assessorar a implantação/ implementação do Registro Civil de nascimento nas maternidades públicas e filantrópicas nos municípios goianos prioritários

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar a implantação/implementação do Registro Civil de nascimento nos hospitais e maternidades Amigos da Criança | 8 | 8 Hospitais/ maternidades Amigos da Criança | 0,00 | 0,00 | Atividade sem dotação orçamentária específica, realizada conjuntamente com a reavaliação dos Hospitais Amigos da Criança dos municípios do interior visitados. Hospitais/maternidades Amigos da Criança, nos município Planaltina, Paranaiguara, Anápolis, Itumbiara, Catalão, Formosa, Aparecida de Goiânia e Goiânia. |

Avaliação da Diretriz 9

A Metodologia Mãe Canguru está implantada em Goiás na Santa Casa de Anápolis e no Hospital Materno Infantil, de forma parcial, necessitando de reestruturação. Desta forma, foi relevante a participação da equipe técnica do HMI na Capacitação para multiplicadores da Metodologia Mãe Canguru, do Ministério da Saúde, em Itapeverica da Serra/São Paulo, em setembro de 2009. O cumprimento da Lei 11.108, de 2005 e o incentivo do Registro Civil de nascimento nos hospitais e maternidades Amigos da Criança é um dos critérios da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Diretriz 10 Controle social nas áreas voltadas à saúde da criança.

Meta 1 Assegurar a participação da sociedade organizada nas ações voltadas à área da saúde da criança

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|----------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar das reuniões e atividades do Conselho Estadual dos Direitos das Crianças e Adolescentes de Goiás (CEDCA), da Secretaria Estadual de Cidadania e Trabalho. | 10 reuniões ordinárias previstas | 08 reuniões ordinárias (80%). | 0,00 | 0,00 | Sem dotação orçamentária indicada. Dificuldade de conciliação de agenda da técnica e conselheira para participação em 100%. |

Avaliação da diretriz 10

A parceria na análise e desenvolvimento de ações conjuntas com outros setores da sociedade, para exercício do controle social, visando o alcance dos direitos da criança, favorece o planejamento e execução das ações no âmbito da saúde.

2.5.2.3 SAÚDE DO ADOLESCENTE

Objetivo 1 Proporcionar dentro dos princípios da integralidade, universalidade, resolubilidade e da equidade condições para a melhoria da qualidade na assistência à saúde do Adolescente.

Diretriz 1 Garantir o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção à saúde do Adolescente em Goiás.

Meta 1 - Assessorar na implantação e implementação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|----------------|-------------------------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Realizadas | |
| Realização de 2 Seminários com os atores do Saúde e Prevenção nas Escolas(SPE), enfatizando a diminuição dos fatores de risco e vulnerabilidade à violência, DST/AIDS, gravidez precoce, uso e abuso de álcool e drogas, conceito de vulnerabilidade e protagonismo juvenil | 2 Seminários | 2 (100%) | 1.100,60 | 1.100,60 | Tesouro Estadual |
| Realização de 2 capacitações sobre o Guia de Atenção Integral a Saúde do Adolescente | 2 capacitações | (0%) (Não realizada) | 0,00 | 0,00 | Não houve repasse pelo Ministério da Saúde do novo guia em tempo hábil. |
| Lançamento da caderneta de saúde do adolescente nos municípios que tem escolas estaduais e municipais executoras do SPE (Caldas Novas, Rio Verde, Itumbiara, Jataí, Aragoiânia, Bela Vista, Bonfinópolis, Mairipotaba, Goiânia, Nova Roma, Mambaí, Divinópolis de Goiás, São Domingos, Aparecida do Rio, Nova Crixás. | 15 municípios | 15 municípios (100%) | 0,00 | 0,00 | Evento realizado em parceria com Secretaria de Cidadania e Ministério da Saúde, sem necessidade de previsão de recursos. |

Meta 2 Assessorar a implantação e implementação do Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (POE) nos 7 municípios que possuem Centros de Internação.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|---|-----------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Realizados | |
| Cooperação na implantação e na implementação do Plano Operativo Estadual (POE) nos municípios de Jataí, Rio Verde, Formosa, Luziânia, Anápolis, Itumbiara e Goiânia, capacitando as Equipes de Saúde da Família responsáveis. | Equipes de Saúde dos 7 municípios capacitadas | 7 (100%) | 0,00 | 0,00 | Evento realizado em parceria com Secretaria de Cidadania, sem necessidade de previsão de recursos. |
| Supervisão técnica das unidades de internação e internação provisória em parceria com Secretaria de Cidadania nos 7 municípios sede, acima elencados | 7 Supervisões realizadas | 7 (100%) | 0,00 | 0,00 | Supervisão realizada em parceria com Secretaria de Cidadania, sem necessidade de previsão de recursos. |

Meta 3 Implantar e implementar Projeto de Atenção Integral a Adolescentes Usuários de Álcool e outras Drogas, na perspectiva da Redução de Danos, em 6 municípios do Estado: Goiânia, Anápolis, Itumbiara, Rio Verde, Caldas Novas e Aparecida de Goiânia.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|---------------|----------------------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Realizados | |
| Reuniões para Implantação e implementação do projeto piloto de atenção integral à adolescentes usuários de álcool e outras drogas em 2 escolas públicas de Goiânia. | 2 escolas | 2 (100%) | 0,00 | 0,00 | Evento realizado em parceria, sem necessidade de previsão de recursos. |
| Supervisão trimestral nos 5 municípios executores do projeto piloto de atenção integral à adolescentes usuários de álcool e outras drogas (Goiânia, Caldas Novas, Anápolis, Rio Verde, e Aparecida de Goiânia). | 5 municípios | 5 (100%) | 0,00 | 0,00 | supervisão realizada em eventos em parceria com a Secretaria de Cidadania, sem necessidade de previsão de recursos |
| Assessoria técnica e pedagógica ao Ensino a Distância (EAD) em Saúde do Adolescente. | 46 municípios | 46 municípios (100%) | 500,00 | 0,00 | Recurso financiado pelo técnico da área Técnica de Saúde do Adolescente. |

Avaliação da diretriz

O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas foi implantado como projeto piloto em 6 municípios: Itumbiara, Goiânia, Anápolis , Trindade, Morrinhos e Caldas Novas. Até o final de 2009, o estado de Goiás expandiu a sua implantação para outros 15 municípios (em andamento). Apesar da demora da iniciativa do gestor do Sistema Sócio Educativo para adolescentes em conflito com a lei em agilizar a inscrição das Unidades de Internação no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o que foi programado (Assessoria na implementação do POE) foi cumprido.

O desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no estado de Goiás depende fundamentalmente do esforço dos gestores municipais, estadual e da União, juntamente com suas equipes, no sentido de priorizarem em suas agendas a elaboração de planejamento e programas que possam viabilizar as diretrizes nacionais propostas pelo Ministério da Saúde. Existem dificuldades em todos os níveis de gestão. As mais mencionadas dizem respeito à questão financeira, a falta de recursos humanos, a rotatividades destes e a articulação inter-institucional necessária para a implantação e implementação dos programas da atenção básica.

Avançamos quanto a aceitação do Plano Operativo Estadual para Atenção Integral aos Adolescentes em Conflito com a Lei, restando apenas a inscrição da unidade de internação no Cadastro Nacional de Saúde; Quanto aos Programa Saúde e Prevenção nas Escolas a AIDS estadual assumiu a estrutura planejada e reestruturou o Grupo Gestor Estadual; quanto às ações sobre álcool e outras drogas, os CAPS capacitados estendem as suas ações preventivas a outros municípios, especialmente Os CAPS CASA e Girassol em Goiânia fazem isso de forma articulada com a SES. O maior desafio continua sendo a sustentabilidade dos programas planejados.

2.5.2.4 SAÚDE DO IDOSO

Objetivo 1 Promover e melhorar as condições de saúde do idoso ampliando o acesso à assistência integral desta população.

Diretriz 1 Promover o envelhecimento ativo e saudável através da atenção integral à Saúde do Idoso.

Meta 1 Assessorar as 15 regionais de saúde na implantação da Caderneta de saúde da Pessoa Idosa e do Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa em 100% dos municípios goianos.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar assessorias às Regionais de Saúde: Pirineus, Oeste I, Oeste II e Estrada de Ferro para implantação da caderneta de saúde da Pessoa Idosa e do Caderno de Atenção Básica. | 4 reuniões | 4 (reuniões) (100%) | 0,00 | 0,00 | Reuniões realizadas sem necessidades de recursos financeiros |

Meta 2 Estimular uma (1) Instituição de Ensino Superior a implantar a residência em geriatria.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar 01 reunião com uma instituição de ensino superior para estimular a implantação de residência médica em geriatria. | 1 reunião | 1 reunião (100%) | 0,00 | 0,00 | Reuniões realizadas sem necessidades de recursos financeiros |

Meta 3 Assessorar a implantação de (1) um curso de Especialização em Gerontologia.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Estimular Instituições de Ensino Superior na implantação de um curso de especialização em gerontologia. | 1 reunião | 1 reunião (100%) | 0,00 | 0,00 | Realizado com a estrutura da Escola de Saúde Pública, sem necessidades de recursos financeiros |

Meta 4 Apoiar a Gerência de Educação em Saúde Pública na efetivação de quatro Cursos de Cuidadores.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|--------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar 2 reuniões com a Gerência em educação de Saúde Pública para efetivação de cursos de cuidadores. | 02 reuniões | 02 reuniões (100%) | 0,00 | 0,00 | Reuniões realizadas sem necessidades de recursos financeiros |

Meta 5 Assessorar a Gerência de Educação em Saúde Pública na implantação de Curso de Formação Continuada à Distância sobre Envelhecimento e Saúde do Idoso para 100% dos municípios com a população acima de 80.000 habitantes.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|--------------------|------------------------|-----------|--------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Organizar e assessorar a implantação do Curso de Formação continuada à distância através de reuniões com a Gerência de Educação em Saúde Pública. | 02 reuniões | 02 reuniões (100%) | 0,00 | 0,00- | Sem dotação orçamentária |

Meta 6 Capacitar 50 multiplicadores do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) em humanização do atendimento em saúde da pessoa idosa

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|------------------|------------------------|-----------|--------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Organizar e implementar proposta de capacitação para profissionais multiplicadores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). | 2 reuniões | 02 reuniões 100% | 0,00 | 0,00 | Sem dotação orçamentária |

Meta 7 Assessorar na capacitação da qualificação da dispensação dos medicamentos para 100% dos municípios com a população acima de 80.000 hab.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar na capacitação da qualificação da dispensação dos medicamentos para 100% dos municípios com a população acima de 80.000 hab | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | Ações efetivadas pela Assistência Farmacêutica |

Meta 8 Assessorar os gestores das 4 (quatro) unidades assistenciais de referência para implantação da avaliação geriátrica global da pessoa idosa internada.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|--|--------------|-------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Organizar e assessorar os gestores das 4 Unidades assistenciais de referência na implantação da avaliação geriátrica global. | 2 reuniões | 2 reuniões (100%) | 0,00 | 0,00 | Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |

Meta 9 Assessorar as 15 regionais de saúde para divulgação do fluxo de atendimento de Rede de Assistência de Atenção à Pessoa Idosa.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|---|--------------|------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar reuniões com as 15 Regionais de Saúde para divulgar a Rede de Assistência de Atenção à Pessoa Idosa. | 03 reuniões | 03 reuniões 100% | 0,00 | 0,00 | Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |

Meta 10 Articular com os gestores para instituir a Atenção Domiciliar em 100% dos municípios com mais de 80.000 hab.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Articular com os gestores para instituir a Atenção Domiciliar em 100% dos municípios com mais de 80.000 habitantes. | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | A portaria nº 2529GM/MS de 19/10/2006. que institui a Atenção domiciliar, encontra-se em fase de reestruturação. |

Meta 11 Apoiar a Vigilância Sanitária na supervisão das 73 Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI's).

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|---|----------------|-----------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Apoiar a Vigilância Sanitária na supervisão das ILPI1s. | 73 supervisões | 73 supervisões (100%) | 0,00 | 0,00 | Apoio realizado por meio de reuniões e discussões com a Superintendência de Vigilância Sanitárias (SVISA). Visitas feitas pela SVISA |

Meta 12 Apoiar 1 (uma) pesquisa na área Saúde do Idoso, junto à Rede de Pesquisa em Vigilância Epidemiológica do Estado / FAPEG.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|--|--------------|---------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Cooperar nas etapas do desenvolvimento da pesquisa, conforme cronograma do projeto. "Situação e perspectivas de saúde da população idosa do município de Goiânia" coordenada pela Rede de Pesquisa em Vigilância Epidemiológica do Estado, financiada pela Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Goiás – FAPEG. | 04 reuniões | 04 Reuniões (100 %) | 0,00 | 0,00 | Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |

Meta não prevista no plano estadual de saúde - Estimular a implantação e a implementação de cursos de capacitação na área de envelhecimento e saúde do idoso.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|--|--------------|----------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Apoiar a Gerência de Educação em Saúde Pública na implantação de curso de formação continuada à distância sobre envelhecimento e saúde do idoso. | 0 | 01 curso (100%) | 0,00 | 0,00 | Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |
| Apoiar a Coordenação Estadual de Imunização na realização da Campanha de Vacinação para população idosa no estado de Goiás | 0 | 1 reunião e campanha | 0,00 | 0,00 | Recurso orçamentário federal e estadual, repassado à Coordenação Estadual de Imunização- SPAIS/SES Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |

| | | | | | |
|---|---|---------------------------|------|------|--|
| Estimular e apoiar as Coordenações Estaduais de Atenção Básica e do Humaniza-sus no processo de capacitação dos profissionais de saúde (multiplicadores) do Núcleo de Apoio a Saúde da Família/NASF no atendimento a Saúde da Pessoa Idosa. | 0 | 01 reunião | 0,00 | 0,00 | Realizado revisão do modulo VII para Capacitação em Atenção Básica na Área de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, e elaboração do modulo para capacitação em Atenção Básica em Violência contra a Pessoa Idosa Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |
| Apoiar, se demandado, a Coordenação Estadual de DST/AIDS nos eventos contidos no Plano de Ações e Metas - PAM 2009. | 0 | 1 evento | 0,00 | 0,00 | Recurso Federal PAM, destinado à Coordenação Estadual de DST/AIDS Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |
| Elaborar juntamente com a Coordenação Estadual de DST/AIDS material educativo voltado para divulgar junto a população idosa ações de promoção e prevenções as DST/AIDS | 0 | elaboração de fôlder. | 0,00 | 0,00 | Recurso Federal PAM, destinado à Coordenação Estadual de DST/AIDS Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |
| Articular junto a Superintendência de Planejamento estratégias conjuntas para aprovação e efetivação da Rede de Assistência à Saúde da Pessoa Idosa no estado de Goiás. | 0 | 01 Reunião interna da SES | 0,00 | 0,00 | Reunião realizada na SPLAN/SES Ação realizada sem necessidade de recursos financeiros |

Avaliação da diretriz 1

A Área Técnica de Saúde do Idoso em parceria com a Coordenação Estadual de Atenção Básica e a Gerência de Apoio Estratégico/SPAIS /SES fez o repasse das Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa às Regionais de Saúde enviadas pelo Ministério da Saúde no total de 54.200 unidades a serem distribuídas aos municípios de sua área de abrangência.

Considerando que o MS envia remessas parciais a cada ano , a cobertura é compatível com a quantidade enviada.

As principais dificuldades relacionam-se a falta de instrumento para acompanhar e verificar se as cadernetas estão alcançando os usuários. Quanto a Capacitação de Recursos Humanos foi realizado apoio à Escola de Saúde Pública nos cursos sobre Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Foram envidados esforços no sentido de estimular a implantação de um curso de especialização de Gerontologia junto as Instituições de Ensino Superior. Embora não previstas foram realizadas revisões do módulo VII para Capacitação em Atenção Básica na Área de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, e elaborado o módulo para capacitação em Atenção Básica em Violência contra a Pessoa Idosa. Foram iniciadas discussões informais através da demanda espontâneas do município de Anápolis.

Em relação ao apoio à Campanha de Vacinação de Idosos foi prestado apoio a Coordenação Estadual de Imunização . A mobilização dos parceiros influenciou de forma significativa para o alcance da meta contribuindo para o Envelhecimento saudável.

Na Estruturação da Rede de Assistência à Pessoa Idosa, avançamos na discussão com a Secretaria Municipal de Goiânia, através do Centro de Referência em Atenção à Pessoa Idosa –CRASPI e com a Universidade Federal de Goiás/Faculdade de Enfermagem ampliando a definição sobre pontos de atenção e assistência/cuidados e os respectivos fluxos. Junto a SPLAN/Gerencia de Conformação de Redes e Gerência de Atenção Básica realizou-se a revisão das Portarias de Formatação de Redes.

O apoio na realização da pesquisa “Situação e Perspectivas de Saúde da População Idosa do município de Goiânia”, propiciou importante integração entre a Universidade Federal de Goiás/FEN, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e a Secretária Estadual de Saúde na superação das dificuldades inerentes ao desenvolvimento das etapas desta pesquisa (plano piloto e instrumento de avaliação com o objetivo de estimular a implantação da Avaliação Geriátrica Global , sendo realizada uma reunião com os Gestores das Unidades de Referência Assistenciais à Pessoa Idosa.

O Estado de Goiás iniciou a discussão com a RIDE –Rede Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno realizando reunião para sensibilização dos Gestores dos municípios com mais de 80.000 habitantes para aderirem a Atenção Domiciliar, mas não houve avanços a seguir, uma vez que a portaria nº 2529/06 que trata da Internação Domiciliar não foi ainda regulamentada pela Secretaria de Atenção à Saúde /MS , estando a mesma no momento, em revisão.

Elaborado juntamente com a Coordenação Estadual de DST/AIDS material educativo para população idosa sendo necessário cuidados específicos uma vez que esta população apresenta dificuldade de aceitação dos métodos preventivos. Acreditamos que as medidas acima contribuíram para a implementação da saúde do idoso no Estado de Goiás.

2.5.2.5 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Objetivo 1 Melhorar a qualidade da atenção à saúde da pessoa com deficiência.

Diretriz 1 Estabelecer linhas de cuidados integrais à saúde envolvendo a promoção, proteção, recuperação e reabilitação.

Meta 1 Assessorar e supervisionar as ações dos 28 Serviços de Referência em Reabilitação.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------------|---|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar os serviços de reabilitação para orientações acerca dos serviços e das ações a serem implementadas. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | Assessorar 28 Serviços | 15 serviços assessorados | 3.640,00 | 130,00 | Realizada assessoria aos serviços por meio de contato telefônico e atendimento aos profissionais dos serviços na SPAIS, de acordo com a demanda. |
| Supervisionar os serviços de reabilitação para acompanhamento das ações realizadas. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | Realizar 8 supervisões | 02 supervisões realizadas no CRER e na Vila São Cottolengo. | 5.000,00 | 104,00 | Supervisões realizadas parcialmente em razão de recursos humanos insuficientes na Área Técnica. |

Meta 2-Realizar anualmente uma oficina com os coordenadores dos centros de Reabilitação.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---------------------|----------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realizar uma oficina com os coordenadores dos centros de Reabilitação, para capacitação desses profissionais. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | Realizar 01 Oficina | Não realizada. | 23.000,00 | 0,00 | |

Meta 3- Celebrar convênio com o MS na aquisição de equipamentos para implantação de sete Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, em consonância com o PDR.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------------|--------------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Celebrar convênio com o MS para aquisição de equipamentos na implantação de 03 Serviços de Reabilitação Física – Primeiro Nível de Referência Intermunicipal, em consonância com o PDR, nos municípios de Rio Verde, Porangatu e Caldas Novas. (Ação prevista no PES e na Programação 2009, porém os municípios contemplados foram outros que não estão incluídos na programação). | Implantar 03 serviços. | Serviços não implantados | 111355,17 | 0 | |

Meta 4 Supervisionar e sistematizar a coleta de dados através dos relatórios anuais de 100% dos Serviços de Referência em Reabilitação.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Supervisionar e sistematizar a coleta de dados de agravos incapacitantes através de Relatório Anual dos Centros de Reabilitação. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | 28 Relatórios | Não realizada | 0,00 | 0,00 | A sistematização de coletas de dados não foi realizada em função do não envio do Relatório Anual dos Centros de Reabilitação, por parte da maioria destes. A sistematização seria realizada pela Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência, razão pela qual não foi previsto gastos financeiros. |

Meta 5 Assessorar na implantação de dois serviços de referência estadual de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------------------------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar a implantação dos serviços estaduais de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade nos municípios de Jataí e Formosa, para ampliação da Rede. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | 02 serviços | 02 serviços 100% alcançada. | 3.640,00 | 260,00 | Assessoria realizada por meio de contato telefônico. |
| Implantar os serviços estaduais de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade nos municípios de Jataí e Formosa., para ampliação da Rede. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | 02 Serviços | Não Realizado. | 127.670,00 | 127.670,00 | Os equipamentos para implantação dos serviços foram adquiridos pelo Tesouro Estadual no valor de R\$ 127.670,00, aguardando providências dos municípios para implantação. |

Meta 6 Implantar o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva..

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|------------------------|----------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Implantar o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de doenças Neuromusculares, viabilizando a assistência ventilatória a estes pacientes. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | 01 Programa Implantado | Não implantado | 0,00 | 0,00 | Programa não implantado em virtude de questionamentos por parte do Controle e Avaliação do município de Goiânia em relação a Portaria N. 364, as discussões estão sendo realizadas para implantação do serviço no CRER. Os recursos financeiros serão assumidos pela Unidade onde será implantado o serviço, portanto não houve previsão orçamentária. |

Meta 7 Aprovar a Política Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência em instâncias deliberativas.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------|---------------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Aprovar a Política Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência em instâncias deliberativas, a fim orientar as ações do setor saúde para este segmento populacional. (Ação prevista no PES e na Programação 2009). | 01 Política | Política aprovada. 100% alcançada. | 0,00 | 0,00 | Houve um equívoco em relação a aprovação da Política, pois com a aprovação do Plano Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência, a Política está implicitamente aprovada, uma vez que esta é mencionada no Plano. Não houve previsão orçamentária, uma vez que não há necessidade para apreciação e aprovação nas instâncias deliberativas. |

Meta não prevista no PES- Participação no Comitê Gestor Estadual para a implantação do Programa BPC na Escola.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar no Comitê Gestor Estadual para a implantação do Programa BPC na Escola. (Ação não prevista no PES, porém prevista na Programação de 2009). | 0 | 01 Programa Implantado | 0,00 | 0,00 | Consideramos o resultado da participação positiva, uma vez que houve a adesão de 155 municípios goianos para a implantação do Programa. Não houve previsão de recursos orçamentários, porque o recurso repassado pelo MDS, foi administrado pela Secretaria Estadual de Educação. |

Avaliação da Diretriz:

A área técnica da pessoa com deficiência, tendo em pauta esta diretriz norteou suas ações propondo a ampliação do número de Centros de Reabilitação Física e em 2009, foi firmado convênio com o Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos para implantação de 03 serviços de Reabilitação Física nos municípios de Caldas Novas, Porangatu e Rio Verde, estando, porém, em processo de estruturação para implantação no ano de 2010. Na área da Saúde Auditiva foi realizada vistoria no Centro de Reabilitação e Atenção à Saúde Auditiva –

CRASA Anápolis para credenciamento deste junto ao Ministério da Saúde e atendimento na Média Complexidade. Em relação a saúde visual, esta previsto para o ano de 2010 a Habilitação/Credenciamento de 02 Serviços de Reabilitação Visual, conforme dispõe a Portaria Ministerial N. 3.128/08 e estamos em processo de credenciamento do Centro de Referencia em Oftalmologia – CEROF do Hospital da Clinicas em Goiânia.

Quanto as capacitações nenhuma foi realizada por falta de recursos e está prevista, capacitação para o ano de 2010. Quanto a dispensação de órteses e próteses, a qual é realizada nos serviços de Média e Alta Complexidade, tendo sido dispensadas no ano de 2009 um total de 20.988. Quanto ao número de leitos de internação, o Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santilo-CRER conta com 62, com previsão de ampliação para 130 leitos e a Vila São José Bento Cottolengo conta com 298 leitos, com previsão de ampliar novos leitos para pacientes crônicos. Por não dispor, ainda de um sistema de informação para coleta de dados junto à população para verificar o grau de satisfação e resolubilidade do atendimento recebido, propõe o projeto (SIS/DEFICIENCIA), a ser desenvolvido a médio e longo prazo, que trata da implantação de um sistema de informações para retratar este segmento populacional, as informações coletadas por este sistema possibilitará a consolidação da implantação da Política Estadual de Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência no SUS-GO.

2.5.2.6 SAÚDE MENTAL

Objetivo 1 Qualificar a atenção à saúde no âmbito do SUS.

Este objetivo relaciona-se com a prioridade 8 do pacto pela Vida, que prevê “Consolidar o novo modelo de Atenção à Saúde Mental e ampliar e assessorar na melhoria da qualidade da atenção à saúde mental”.

Diretriz 1 Reorientar o modelo assistencial para portadores de transtornos mentais.

Meta 1 Assessorar 30 municípios com população acima de 20.000/hab na implantação de serviços substitutivos em saúde mental: CAPS - Centros de Atenção Psicossocial, RT - Residências Terapêuticas) e Centros de Cultura e Convivência

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---------------|--|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar os municípios para expansão da rede de serviços de CAPS em Inhumas, Itaberaí, Iporá, São Miguel do Araguaia, Cristalina, Aragarças, Aparecida de Goiânia, Senador Canedo, Trindade, Luziânia, Valparaíso e Goiânia.. | 12 municípios | 23 municípios assessorados | 3.306,00 | 3.306,00 | A indicação de meta proposta na programação 2009 estava equivocada. Além da meta prevista atendemos a demanda espontânea de outros 11 municípios. Essa ação envolve assessoria a projetos e processos de documentação, registro, escolha de espaço físico, aplicação dos recursos financeiros, recursos humanos e capacitação. |
| Assessorar os municípios para expansão da rede de serviços de residência terapêutica – RT. Itumbiara, Catalão, Palmelo, Aparecida de Goiânia e Anápolis. | 05 municípios | 03 municípios, assessorados (Itumbiara, Catalão, Palmelo). | 120,00 | 120,00 | A indicação de meta proposta na programação 2009 estava equivocada. O quantitativo de 10 se refere ao nº de serviços a serem implantados e não ao nº de municípios a serem assessorados. Portanto, o correto seria: 05 municípios previstos e desses apenas 03 foram executados. |

Meta 2 Supervisionar e avaliar 01 vez ao ano, em parceria com as regionais de saúde, 100% dos serviços de saúde mental implantados

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------------------|---------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Implementar as ações de supervisão nos serviços de Saúde Mental através de articulação com as 16 Regionais de Saúde. | Supervisionar 29 serviços | 13 serviços (44,8%) | 3.370,00 | 1.170,00 | Não foi possível alcançar a meta prevista por recursos humanos insuficientes, falta de diárias em tempo hábil e impossibilidade de realizar a capacitação dos profissionais das Regionais de Saúde para realizarem as supervisões. |
| Capacitar profissionais de nível superior das 16 Regionais de Saúde para monitorar e avaliar os serviços de Saúde Mental em parceria com Coordenação Estadual. | 01 oficina de trabalho | Não realizada | 580,00 | 580,00 | A oficina havia sido planejada para ser realizada em parceria com a atenção básica e este evento foi cancelado. |

Meta 3-Realizar 04 capacitações para profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família, CAPS e RT.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------------------|--------------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Capacitar os profissionais de saúde mental (Profissionais da Estratégia Saúde da Família, CAPS e RT's) 01 oficina de prevenção ao suicídio;01 Oficina sobre Saúde Mental/DST/AIDS;01 Capacitação para Qualificação da Atenção Básica e 01 curso de Especialização | 04 eventos | 01 Oficina de Prevenção ao Suicídio. | 400,00 | 400,00 | As razões para não realização dos 03 eventos previstos são: morosidade na tramitação processual que inviabilizou inclusive a liberação dos recursos financeiros. Algumas se encontram reprogramadas para 2010. |
| Participação dos profissionais da área técnica de Saúde Mental SPAIS. Em Congresso da Área. | 01 evento de Saúde Mental. | 01 evento de Saúde Mental | 9.184,00 | 9.184,00 | Participação no Congresso Internacional – Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial - Porto Alegre. |

Meta não prevista no PES.- Aprovar a Lei Estadual de Saúde Mental.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Acompanhar a tramitação do Projeto de Lei Estadual de Saúde Mental. | 0 | Acompanhamento da tramitação | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES. Esta ação não implica em custos. |

Meta não prevista no PES: Acompanhar e assessorar o processo de implantação de 03 CAPS III sendo: 01 em Goiânia, 01 em Anápolis e 01 em Aparecida de Goiânia.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|--------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Orientar os municípios para expansão da rede de serviços (Implantação de CAPS). | | 01 (Goiânia) | 0,00 | 0,00 | Os demais municípios não priorizaram esta ação para o ano de 2009. |

Meta não prevista no PES - Acompanhar e assessorar o processo de implantação de 02 CAPS AD em municípios acima de 100.000 habitantes.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Orientar os municípios para expansão da rede de serviços (Implantação de CAPS): Aparecida de Goiânia e Trindade. | | 02 municípios | 0,00 | 0,00 | |

Avaliação da diretriz 1

A reorientação do modelo assistencial em saúde mental implica na transformação de um modelo hospitalocêntrico para um modelo psicossocial, somente possível mediante uma ampla gama de ações conjuntas. As ações propostas pela área técnica visaram, dentre outras, a ampliação do número de serviços extra-hospitalares. Há hoje no Estado 45 serviços implantados, incluindo-se os CAPS, as Residências Terapêuticas, ambulatórios de psiquiatria e outros, além de projetos de mais 13 novos serviços. Lentamente a Rede de cuidados em saúde mental vai se construindo. As assessorias para a implantação de serviços e as supervisões *in loco* são parte deste trabalho. Quanto às capacitações dos recursos humanos em saúde mental, avalia-se que deve haver maior investimento financeiro e agilidade na tramitação de processos. A Lei Estadual de Saúde Mental ainda não foi aprovada, também em função dos tramites burocráticos. Durante o ano de 2009, a área técnica de saúde mental se propôs a rediscutir a proposta da Rede Estadual de Serviços, uma vez que pensa-se uma outra proposta de formatação da mesma. Algumas das metas anuais estabelecidas não foram realizadas em função de uma diversidade de fatores, dentre eles: morosidade na tramitação processual em áreas dentro e fora da SES, recursos humanos insuficientes, diárias não viabilizadas em tempo hábil. As prioridades da área de saúde mental para os próximos anos são: garantir leitos integrais para a saúde mental em Hospitais Gerais, possibilitando, dentre outros, enfrentamento da demanda de assistência a usuários de álcool e outras drogas, articular a implantação de CAPS III, fortalecer o desenvolvimento das ações de saúde mental na atenção básica.

2.5.2.7 PAILI

Objetivo 2 Melhorar a qualidade da atenção ao paciente portador de transtornos mentais sob medida de segurança.

Diretrizes 1 Garantir a assistência na Rede SUS dos pacientes sob medida de segurança

Meta 1 Implementar as ações do Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI) no Estado de Goiás.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---|----------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Sensibilizar os gestores municipais conforme demanda; | 16 municípios | Realizada em 15 municípios | 1.920,00 | 120,00 | O último município chegou em meados de dezembro, portanto ainda não foi contactado. |
| Atender e acompanhar a demanda encaminhada pelos Juízes (Capital e Interior); | Demanda 167 atendimentos | 82,63% da demanda (138) | 26.000,00 | 25.198,00 | Dificuldades no deslocamento tanto da equipe para o interior quanto dos usuários e familiares para Goiânia. Realizada aquisição de veículo. |
| Fazer análises processuais; | Demanda 44 processos (demanda espontânea) | 50% da demanda (22) | 0,00 | 0,00 | Carência do profissional da área jurídica, cuja carga horária foi insuficiente para atendimento da demanda recebida. À época a ação dispensava a execução financeira porque as peças processuais eram remetidas ao PAILI em função da pouca permanência da profissional advogada. |
| Reunir a equipe para estudo dos casos; | 39 reuniões | (39) 100% | 0,00 | 78,00 | Não houve previsão orçamentária para a ação executada. Demanda espontânea. |
| Reunir com as equipes dos serviços de saúde mental e de assistência social para estudos de casos; | 42 reuniões | (42) 100% | 0,00 | 0,00 | Não houve previsão orçamentária para a ação executada. Demanda espontânea. |

| | | | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------|------------|----------|--|
| Entrevistar usuários e/ou familiares; | 137 entrevistas | 80,30% da demanda (110) | 0,00 | 0,00 | Usuários e familiares no interior aguardando recebimento das peças processuais. Não houve previsão orçamentária para a ação executada. Demanda espontânea. |
| Enviar relatórios e petições aos Juizes; | 138 relatórios e petições | (138) 100% | 0,00 | 0,00 | Não houve previsão orçamentária para a ação executada. Demanda espontânea. |
| Acompanhar processos de internação e alta médica de usuários; | 37 processos | (37) 100% | 0,00 | 0,00 | Não houve previsão orçamentária para a ação executada. Demanda espontânea. |
| Promover 02 eventos de sensibilização; | 02 eventos | Não realizada | 132.000,00 | 0,00 | Em processo de elaboração. Trâmites administrativos. |
| Promover a capacitação dos técnicos do PAILI. | 06 capacitações | (06) 100% | 0,00 | 2.960,00 | Divulgação do PAILI por meio do Prêmio Inovare. Parte deste valor já incluído na programação da área técnica de saúde mental – meta 3. |
| Divulgar resultados do PAILI | Publicar os resultados de pesquisa | Não realizada. | 0,00 | 0,00 | Dados analisados. Aguardando publicação. Não houve previsão orçamentária para a ação. |

Avaliação da diretriz

Goiás cumpre na totalidade as diretrizes da Lei da Reforma Psiquiátrica, em relação a medida de segurança, tendo em vista que a Lei visa humanizar o atendimento fora dos manicômios judiciários e as internações somente nos casos em que os recursos extra hospitalares não forem suficientes. No Estado a prioridade é atender e incluir portadores de transtornos mentais que estão submetidos a medida de segurança no Sistema Único de Saúde (SUS).

O PAILI atende hoje 144 pacientes, oriundos de 51 Municípios Goianos, utilizando os leitos SUS quando as internações forem necessárias e para o atendimento ambulatorial utiliza-se os serviços dos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS, dos Ambulatórios Municipais e outros afins.

Observa-se a necessidade da realização de capacitação para divulgação do Programa e os eventos programados encontram-se lentamente em tramitação administrativa.

A Equipe de Recursos Humanos é insuficiente para atendimento da demanda, sendo alguns contratos de caráter precário, com tempo determinado.

2.5.2.8 SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Objetivo 1 Garantir a atenção integral à saúde da população penitenciária de Goiás através de sua inclusão no SUS.

Diretriz 1 Efetivar o Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás.

Meta 1 Aprovar em 100% a versão atualizada do Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário (POESSP).

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------------|----------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Aprovação da versão atualizada do POESSP nas instâncias deliberativas. | 01 plano aprovado. | Não realizada. | 0,00 | 0,00 | O Ministério da Saúde comunicou que em 2010 irá fazer uma oficina para revisão nacional do plano. Portanto, estamos aguardando essa oficina para finalizar a atualização. |

Meta 2 Assessorar 10 municípios sede de presídios regionais na elaboração e implantação de seus planos operativos municipais.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------------------|----------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria aos municípios sede de presídios regionais no processo de adesão Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário. | 10 municípios a assessorar | 11 municípios assessorados | 0,00 | 0,00 | Águas Lindas, Alto Paraíso, Alexânia, Campos Belos, Flores de Goiás, Formosa, Goianésia, Niquelândia, Padre Bernardo, Santo Antônio do Descoberto e Uruaçu. |

Meta 3: Realizar 02 capacitações anuais, em linhas gerais da Estratégia Saúde da Família, para as equipes de saúde que atuarão no Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia e demais presídios regionais.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|------------------------------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar no processo de qualificação dos profissionais das equipes básicas de saúde que atuam nas unidades prisionais regionais do Estado através da realização do curso Introdutório para Estratégia Saúde da Família. | 02 capacitações a serem realizadas | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Planejamento da capacitação suspenso até que haja definição quanto a possível demissão das equipes de saúde em função da publicação do Decreto Estadual nº 6.887 de 02/04/09. |

Meta 5 Apoiar a área técnica de DST/HIV/AIDS na realização de 03 capacitações anuais para as equipes de saúde atuantes nos presídios regionais, visando o fortalecimento das ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------------------|----------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Apoiar a execução das ações de prevenção das DST/HIV/AIDS nas unidades prisionais regionais do Estado através da realização de cursos abordando: sensibilização, testagem, aconselhamento, abordagem sintromica, disponibilização de preservativos, baciloscopia, etc. | 03 capacitações a apoiar | Não realizadas | 0,00 | 0,00 | Capacitações não realizadas pela área de DST/HIV/AIDS. Os preservativos foram mensalmente dispensados para a população penitenciária do Estado. |

Meta 7 Assessorar a área responsável pela assistência à saúde da população penitenciária da Secretaria de Segurança Pública no planejamento das ações a serem desenvolvidas pelas equipes.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------------------------------|----------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Apoiar e participar da elaboração do plano de trabalho das EBS nas unidades prisionais regionais do Estado. | 01 plano de trabalho a ser planejado | Não realizada. | 0,00 | 0,00 | As equipes trabalharam durante o ano de 2009 com planos internos emergenciais, ficando para 2010 um plano formal. |

Meta 8 Realizar em parceria com as Regionais de Saúde, 01 visita técnica anual nos presídios com o objetivo de supervisionar, monitorar as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------------------|-----------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Supervisionar a execução das ações desenvolvidas pelas equipes básicas de saúde através de visitas técnicas as unidades prisionais regionais do Estado, que aderirem ao POESSP | 100% dos presídios regionais | 100% realizada. | 0,00 | 0,00 | Oficialmente, apenas as unidades do Complexo de Aparecida de Goiânia fizeram adesão. |

Meta 9 Realização de 01 reunião de trabalho trimestral com a área responsável pela assistência à saúde da população penitenciária - Secretaria de Segurança Pública/GO, para avaliar os resultados alcançados, conforme previsto no POESSP/GO.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização de 01 reunião de trabalho trimestral com a área responsável pela assistência à saúde da população penitenciária - Secretaria de Segurança Pública/GO, para avaliar os resultados alcançados, conforme previsto no POESSP/GO. | 04 Reuniões de trabalho realizadas. | 02 reuniões realizadas (50%). | 0,00 | 0,00 | Dificuldade de conciliar as agendas entre SPAIS/SES e SUSEPE/SSP. |

Avaliação da diretriz

As ações desta área técnica têm por objetivo incluir a população penitenciária do Estado no SUS, garantindo seu acesso aos serviços de saúde, e se encontram previstas no Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário – POESSP/GO, elaborado por uma comissão interinstitucional em 2004, numa articulação entre as Secretarias de Estado da Saúde e da Justiça.

O plano prevê a constituição de equipes básicas de saúde – EBS, lotadas nas unidades prisionais, as quais deverão desenvolver um elenco de procedimentos necessários ao atendimento no nível da atenção básica e do mínimo da assistência no nível da média complexidade. O plano determina ainda que o acesso aos demais níveis de atenção em saúde devem ser pactuados e aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB e pelo Conselho Estadual de Saúde – CES.

O POESSP passou por inúmeras dificuldades para sua operacionalização. Somente em 2008, com a realização de um Processo Seletivo Simplificado (Edital nº 020/2008) foi possível fazer contratação de 77 (setenta e sete) profissionais, exclusivos para compor as equipes de saúde que atuam no Complexo Penitenciário de Aparecida de Goiânia. E dos 35 municípios sede de presídios regionais/colônias agrícolas, somente 11 manifestaram adesão formal plano estadual ao final de 2009.

Até o presente momento, o financiamento do POESSP em Goiás se dá unicamente por incentivo financeiro federal, repassado mensalmente, por equipe constituída e informada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

2.5.2.9 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Objetivo 1 Promover o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, como modelo de assistência da Atenção Básica, no Estado.

Diretriz 1 Garantia da Atenção Básica como porta de entrada no Sistema Único de Saúde

Meta 1 Ampliar a cobertura da estratégia de saúde da família para 70% da população do Estado

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|-----------------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Propor a formação de um núcleo para elaboração de documento técnico para nortear as ações da ESF, como Política Estadual da Atenção Básica. | 01 núcleo constituído | Não realizada | 0,00 | 0,00 | A Formação do Núcleo, não foi realizada devida as dificuldades com a agenda dos participantes da SPAIS/SVISA/SPLAN/SCATS/RS/COSEMS/CIB/ESAP e mudança de superintendente. Portanto, as atividades programadas e desencadeantes desta ação, não foram realizadas conforme a programação de 2009. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

| | | | | | |
|--|--|--------------------------|------------|------|--|
| Revisar e pactuar o fluxo de Credenciamento das ESF/ESB/ACS/CER/NASF. | 3 fluxos Revisados e pactuados na CIB | 3 fluxos Revisados (50%) | 0,00 | 0,00 | Foram realizadas oficinas de discussões para revisão/elaboração de três fluxos de credenciamento (ESF/ESB/ACS). No entanto, falta pactuação na CIB e fluxos para implantação de NASF e CER. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |
| Revisar e pactuar o fluxo de Descrédenciamento das ESF/ESB/ACS/CER/NASF. | 3 fluxos Revisados e pactuados na CIB | 0 | 0,00 | 0,00 | Os fluxos de descrédenciamento, continuam em discussão. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |
| Assessoria as Regionais de Saúde e Municípios, nas ações de implantação e implementação das equipes de ESF, Saúde Bucal-SB e ACS para melhorar a cobertura populacional. | 16 Regionais | 16 regionais (100%) | 39.067,00 | 0,00 | Orçamento previsto, entretanto não realizado, pois não houve liberação de diárias para execução das assessorias in loco. Mesmo assim, o trabalho foi realizado por telefone, e-mail e pessoalmente pelas próprias regionais. |
| Realizar reuniões para elaboração de Nota Técnica, que oriente as supervisões avaliações e monitoramento em relação às irregularidades nas equipes de NASF/ESF/SB/ACS/CER. | 2 reuniões | 2 (100%) | 0,00 | 0,00 | Nas reuniões realizadas, foram elaboradas notas técnicas para as equipes de : NASF/ESF/SB/ACS/CER., falta entretanto, pactuação na CIB. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |
| Realizar atualização/implantação e aprovação na CIB do Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação, para todos os programas da Atenção Básica. | 1 Plano atualizado/implantado/aprovado CIB | 0 | 100.000,00 | 0,00 | O Plano não foi executado em função da não assinatura do convênio, para liberação do recurso do PROESF (Projeto de Expansão e consolidação de Saúde da Família) |
| Propor reunião para definir fluxo de informações entre SCATS e SPAIS nos Sistemas (SIAB/CNES). | 4 Reuniões | 2 (50%) Reuniões | 0,00 | 0,00 | As reuniões foram realizadas internamente entre os setores da Atenção Básica, entretanto, não foram apresentadas às Superintendências (SCATS/SPAIS), pois o tema não foi definido como prioridade anual. Por isso as demais programações desta ação não foram executadas. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Meta 2 Monitorar os indicadores epidemiológicos dos municípios com recursos financeiros referentes à Compensação das Especificidades Regionais – CER

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|----------------------------|-----------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização de análise dos planos operativos da Compensação das Especificidades Regionais- CER | 86 Municípios beneficiados | 86 (100%) Municípios beneficiados | 0,00 | 0,00 | Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |
| Monitoramento, dos planos operativos da Compensação das Especificidades Regionais- CER, através das regionais. | 86 Municípios beneficiados | 0 | 0,00 | 0,00 | Esta ação não foi realizada, porque os recursos financeiros só foram recebidos pelo município no último trimestre do ano de 2009. Assim como, pela falta de recursos humanos e materiais, a nível central. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Meta 3 Garantir a contra partida estadual de 25% do valor repassado pelo Ministério da Saúde aos municípios que possuem a Estratégia de Saúde da Família Implantada.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------|-----------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Monitorar requisitos condicionais (documentos) necessários para o repasse da contrapartida aos Municípios. | 246 (Municípios) | 186 Municípios (76%) | *0,00 | *0,00 | 60 Municípios não apresentaram relatório e documentação solicitada. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Análise da diretriz 1

O fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, como modelo de assistência da Atenção Primária no Estado em 2009 foi demonstrado inicialmente pela cobertura de Equipes da Estratégia Saúde da Família em 100% dos Municípios. Seguido pelo incremento no credenciamento de mais 15 equipes de ESF, 116 de Saúde Bucal e 67 Agentes comunitários de Saúde, fato que influenciou o alcance da meta pactuada dos indicadores da PAVS (51%) para proporção da população cadastrada pela estratégia Saúde da Família, em 62,64%, valor acima da meta. Ainda assim, um aumento significativo na cobertura populacional, depende da implantação de equipes da ESF pelos

municípios acima de 80 mil habitantes e da atualização pelos mesmos do cadastro de famílias (Sistema de Informação da Atenção Básica-SIAB). O trabalho de sensibilização é realizado pela área técnica contínua e rotineiramente junto aos gestores e demais atores envolvidos neste processo, para que o modelo de atenção seja consolidado. Dessa forma, para contribuir no fortalecimento da Atenção primária, a área técnica da ESF buscou otimizar os fluxos de trabalho, melhorar os processos e efetuar parcerias com o objetivo de melhor assessorar as Regionais de Saúde e seus municípios. Houve ainda, aumento na cobertura de primeira consulta Odontológica programática de 12,50% para 12,85% o que pode ser atribuído ao número significativo de equipes de saúde bucal (116) implantadas neste ano, que teve por parte do governo federal, uma atenção diferenciada em relação à saúde bucal no país.

Quanto à CER, componente da parte variável do piso da atenção Básica (PAB) os 86 municípios que atenderam os critérios pactuados na CIB estão recebendo o recurso. Para tanto, foi condicionada a elaboração de um plano operativo para envio a Regional e nível central para monitoramento. Agora o desafio é avaliar uso deste recurso descrito nos planos e como a ação contribuiu para a mudança dos indicadores epidemiológicos.

Já o monitoramento da Contrapartida do Estado, foram recebidos os relatórios, quanto à análise e monitoramento, será executado em 2010.

* A não previsão orçamentária destas ações, demonstra que a Área técnica utilizou de outros recursos : resoluções via e-mail, contatos telefônicos ou reuniões com as regionais no nível central.

Diretriz 2 Ampliação da Universalidade, integralidade, equidade e acessibilidade aos serviços de Saúde.

Meta 1 Assessorar 100% dos municípios que atendem aos critérios para implantação de Núcleos de Apoio a Saúde da Família tipo I, tipo II e consórcio na implantação dos mesmos

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------|----------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar as Regionais de Saúde e Municípios, que atendem aos critérios para implantação de NASF. | 27 municípios | 27 municípios (100%) | 0,00 | 0,00 | O quantitativo de Municípios se dá pelo fato do Ministério da Saúde emitir portarias para credenciamento. Até o momento todos os municípios cadastrados, recebem assessoria; Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Meta 2 Assessorar a implantação da estratégia de Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) em 30% dos municípios.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------|---------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessorar as Regionais de Saúde e Municípios, nas ações de adesão e implantação do AMQ. | 73 municípios | 37 (50%) municípios | 0,00 | 0,00 | Os demais municípios serão assessorados no decorrer do Plano. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Meta 3 Realizar 15 oficinas técnicas junto aos colegiados de Gestores Regionais, em parceria com Ministério Público Trabalho do Trabalho para Discussão da Desprecarização dos Vínculos

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar de Fórum de discussão interinstitucional para definir programação das oficinas técnicas. | 2 Foruns | 2 (100%) | 0,00 | 0,00 | Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Análise da diretriz 2

Com a implantação do NASF, houve aumento no acesso aos usuários nos serviços de saúde, e a diversificação das categorias profissionais, atendeu ao princípio da integralidade na assistência como indivíduo e como usuário do sistema de saúde.

A adesão dos municípios ao AMQ, como forma de melhoria das ações e serviços de saúde, está sendo institucionalizada à medida que os municípios compreendem a importância da Avaliação para a ampliação dos princípios fundamentais do SUS.

A participação nas reuniões sobre a desprecarização dos vínculos, foram realizadas entretanto, meta relativa a realização de 15 oficinas técnicas não cumprida, por falta de convocação da coordenação do Fórum para continuidade das atividades.

* A não previsão orçamentária destas ações, demonstra que a Área técnica utilizou de outros recursos: resoluções via e-mail, contatos telefônicos ou reuniões com as regionais no nível central.

Diretriz 3 Qualificação da Gestão em Atenção Básica

Meta 1 Qualificar 70% dos profissionais da Atenção Básica vinculada a ESF- Estratégia de Saúde da Família

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---------------------|-------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Elaborar junto a Escola de Saúde Pública a agenda de capacitações para profissionais da Atenção Básica. | 1 Agenda | 1 (100%) Agenda | *0,00 | *0,00 | Agenda elaborada e capacitações ofertadas. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |
| Realizar junto com a Escola de Saúde Pública, curso de Qualificação da Atenção Básica. | 2.100 profissionais | 540 profissionais | 0,00 | 0,00 | Recurso do Ministério via GESAP. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Meta 2 Viabilizar através da Universidade Federal de Goiás e Ministério da Saúde, a oferta de 02 cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Participar de reuniões na GESAP instituições de ensino Superior, para propor a formulação de especializações e residências multiprofissionais em ESF. | 02 Reuniões | 02 (100%) | 0,00 | 0,00 | Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Meta 3 Realizar em parceria com a Gerencia de Saúde Pública (GESAP) e de forma regionalizada, capacitação no PROGRAB para uma equipe de Saúde da Família em 100% dos municípios que manifestarem interesse.

| Ações e ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|----------------|----------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Estimular e assessorar na implantação do Programa de Gestão por Resultados na Atenção Básica – PROGRAB | 246 Municípios | 180 Municípios (73%) | 0,00 | 0,00 | Não houve manifestação dos municípios na adesão ao programa. Sem necessidade de Recurso Orçamentário. |

Análise da diretriz 3

A área técnica da ESF contribuiu no ano de 2009, com a qualificação em Gestão da Atenção Básica, iniciando pela elaboração da agenda de capacitações junto a GESAP. Nesta ocasião foi criado o curso de “Qualificação da Atenção Básica” para suprir a necessidade de qualificação dos municípios. Este curso foi dividido em 12 módulos, englobando todas as áreas técnicas da Atenção Básica, contemplando num primeiro momento as regionais Oeste II, Sul e Pireneus. Neste primeiro momento foram ministradas 18 capacitações totalizando a participação de 540 profissionais de saúde.

Outras parcerias vêm sendo mantidas rumo à meta de qualificação dos profissionais da ESF. Em 2009 através das reuniões da área técnica com a Faculdade de Enfermagem/UFG, foram elaborados o conteúdo programático, carga horária e organização da grade no curso de especialização em Saúde da Família, que será ofertado por esta instituição no ano 2010.

* A não previsão orçamentária destas ações, demonstra que a Área técnica utilizou de outros recursos : resoluções via e-mail, contatos telefônicos ou reuniões com as regionais no nível central.

2.5.2.10 TUBERCULOSE

Objetivo Reduzir a morbidade/mortalidade por tuberculose no Estado de Goiás.

Diretriz 1 Ampliar as ações de vigilância epidemiológica

Meta 1 Reduzir a incidência de 15,0/100.000 hab. para 12/100.00 hab.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------------------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Calcular e enviar as metas das atividades de controle da tuberculose (TB) para as Regionais de Saúde | 01 programação o por ano | (01) 100% | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |
| Calcular e enviar para SPLAN a meta anual, por município, de realização de baciloscopias, diagnóstico e controle | 01 programação o por ano | (01) 100% | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |

| | | | | | |
|---|--------------------------|-----------|------|------|---|
| Encaminhar bimensalmente para as regionais a relação dos casos diagnosticados fora do município de residência | 06 relações por regional | (06) 100% | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |
| Realizar reunião com os técnicos responsáveis pelos casos de Multi Droga Resistentes do Hospital Anuar Auad (HDT) para estabelecimento do fluxo de encaminhamento de informação para Vigilância Epidemiológica Estadual | 1 reunião por ano | (01) 100% | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |

Meta 2 Aumentar o percentual de cura de 64,0% para 80,0%; e reduzir o percentual de abandono de tratamento de 9,1% para 6,0%

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|------------------------------------|--------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Apoiar a realização de 02 Encontros de Avaliação do PCT no município prioritário (Goiânia) | 02 Encontros de avaliação | 02 (100%) | 0,00 | 0,00 | Realizado com recurso financeiro da ONG ADB |
| Monitorar o sistema de informação através da emissão e avaliação dos relatórios de duplicidade, conferência e consistência | 06 avaliações por regional | 06 (100%) | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |
| Emitir e enviar trimestralmente para as regionais uma listagem dos casos não encerrados para atualização de informação | 04 listagens por regional | 04 (100%) | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |
| Supervisionar regionais com inconsistência no banco de dados | 04 regionais | 04 (100%) | 0,00 | 0,00 | Realizado com recurso financeiro da ONG ADB |
| Avaliar semestralmente, por regional de saúde, as atividades de controle de TB e indicadores de morbidade | 02 avaliações por ano por regional | 02 Avaliações realizadas | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |

Meta 3 Aumentar a cobertura de pacientes com Tratamento Supervisionado de 35,4% para 50,0%.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|---|---|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Realizar cursos regionalizados para novos profissionais. Regiões Norte, Sul, Sudoeste I e Estrada de Ferro, e 02 municipalizados, nos municípios de Itaberaí e Aparecida de Goiânia | 02 cursos Regionalizados e 02 municipalizados | 04 cursos Regionalizados e municipalizados realizados | 10.000,00 | 3.000,00 | Gastou menos porque houve participação dos municípios |
| Realizar capacitação nas ações do Programa de Controle da Tuberculose nos municípios de Itaberaí, Aparecida de Goiânia e Goiás | 03 Cursos | 03 cursos | 3.000,00 | 3.000,00 | |

Meta 4 Manter o percentual de 100,0% de sintomáticos respiratórios examinados.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|---------------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Estimular através de supervisão semestral, o processo de descentralização do diagnóstico e tratamento em TB aos municípios prioritários, Intensificando a busca de sintomático respiratório | 02 supervisões em 25 municípios | 02 supervisões em 25 municípios | 120,00 | 120,00 | |
| Apoiar o LACEN na realização de 01 curso paramicos e biomédicos bioquí dos laboratórios da Rede Pública em TB | 01 curso | 01 curso | 0,00 | 0,00 | Apoio com palestrante do quadro da SPAIS |

Meta 5 Manter taxa de detecção de casos acima de 70,0%.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|----------------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Monitorar, através de listagem, os casos notificados como suspeita de TB pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia | 06 listagens por ano | (06) 100% | 0,00 | 0,00 | Ação desenvolvida sem necessidade de recursos financeiros |

Análise da Diretriz 1

Observa-se que as ações propostas e executadas favoreceram na melhoria dos indicadores, havendo ainda necessidade de assegurar a qualidade das informações, para análise de situação mais fidedigna possível.

Diretriz 2 Ampliar a cobertura das ações de controle da tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde

Meta 1 Manter a cobertura das ações de controle da tuberculose em 100% dos municípios. 2008-2011

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|---------------|--------------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Realizar 4 supervisões Regionalizadas, visando avaliar as Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose nas: Regionais Norte, Serra da Mesa, Oeste I e São Patrício. | 4 supervisões | 4 Supervisões realizadas | 3.000,00 | 3.000,00 | |
| Realizar oficina de Avaliação Técnica na Regional de Luziânia e Coordenador. do Programa de controle de TB do DF, para readequação do fluxo de encaminhamento dos casos residentes em Goiás e notificados pelo DF | 1 oficina | 1 Oficina | 180,00 | 180,00 | |

Análise da Diretriz 2

Observa-se, que mesmo com os trabalhos realizados nos municípios prioritários ainda existem alguns, com o PCT centralizado e com pouca adesão de alguns gestores e profissionais no que se refere à descentralização do PCT e da Estratégia DOTS;

Diretriz 3 Intensificar as ações de divulgação da tuberculose e implementar a mobilização da comunidade no agravo

Meta 1 Apoiar a realização de no mínimo 01 campanha de divulgação dos sinais e sintomas da Tuberculose coordenada pelas Regionais de Saúde e Municípios.2008-2011.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--|------------------------|------------------------|------------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Confeccionar e disponibilizar material educativo de Campanha de Luta Contra Tuberculose para as regionais e municípios. | 5.000 Camisetas – 10.000 Cartazes e 110.000 Folders | 100% confeccionados | 142.333,00 | 142.333,00 | |

Avaliação de diretriz 3

A disponibilização do material educativo foi favorável na intensificação da divulgação sobre os sinais e sintomas da tuberculose no período da campanha relativa ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose realizada por vários municípios; o que melhora a conscientização da população sobre o agravo.

2.5.2.11 HANSENÍASE

Pacto pela Saúde: objetivo relacionado à Prioridade IV - Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias. Inserido no eixo Pacto pela Vida cujo objetivo é: Ampliar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados, nos períodos de

tratamento preconizados. Para o alcance da meta proposta, utiliza-se o principal indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Objetivo 1 Implementar as Ações de Controle da Hanseníase no Estado

Diretriz 1 Ampliar as Ações de Vigilância Epidemiológica visando o controle da doença

Meta Ampliar o percentual de cura de 72% para 80%.(Não prevista no PES, mas contemplada na programação anual para 2009)

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---------------------------|---------------------------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Realizar supervisão aos serviços das Unidades Básicas de Saúde (acompanhamento dos casos: alta, faltosos, abandono e outros.) | 15 supervisões | Não realizadas | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Monitorar o sistema de informação (SINAN) através da emissão e avaliação de relatórios de duplicidade, conferência e consistência dos dados. | 06 relatórios | 06 relatórios | 0,00 | 0,00 | Orçamento não previsto pela área técnica. |
| Emitir e enviar trimestralmente para as regionais de saúde uma listagem de casos não encerrados em tempo hábil para atualização de informações. | 04 listagens por regional | 04 listagens por regional | 0,00 | 0,00 | Orçamento não previsto pela área técnica. |
| Realizar supervisão ao sistema de informação (SINAN) em 04 das regionais de saúde | 01 supervisão por ano | 0% | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES. Orçamento não previsto pela área técnica. |
| Realizar oficinas de monitoramento do sistema de informação com municípios sede de regionais em conjunto com a área técnica do Sistema de Informação | 04 oficinas | 0% | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Analisar trimestralmente as informações, por meio de relatórios emitidos pelo SINAN, para traçar o perfil epidemiológico das regionais de saúde e municípios. | 04 relatórios | 04 relatórios | 0,00 | 0,00 | Orçamento não previsto pela área técnica. |
| Elaborar artigo sobre a situação epidemiológica da Hanseníase no Estado | 01 artigo | Não concluído | 0,00 | 0,00 | Não concluído: aguardando a correção do banco de dados. Orçamento não previsto pela área técnica. |

Meta 1 Aumentar o percentual de contatos intra-domiciliares examinados para 75%.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|----------------|---------------|------------------------|------------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Monitorar trimestralmente o nº de contatos registrados e examinados por meio de relatórios emitidos pelo SINAN. | 04 relatórios | 04 relatórios | 0,00 | 0,00 | |
| Monitorar os casos de hanseníase em menores de 15 anos por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação. | 100% dos casos | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Monitorar os casos suspeitos de recidiva notificados por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação. | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | |

Avaliação da diretriz 1

Em 2009 o percentual de cura alcançado foi de 75% (dados preliminares). A rotatividade e o baixo envolvimento de profissionais de saúde impossibilitam o acompanhamento e o preenchimento da ficha de acompanhamento do paciente, não realizando a alta por cura em tempo hábil. Problemas no sistema de informação (SINAN) quanto à transferência de dados dos municípios e Regional de Saúde para o nível central dificultam o alcance da meta.. A vigilância dos contatos intradomiciliares visa a interrupção da cadeia de transmissão e o controle da doença. Ação fundamental para a busca de casos novos, ainda não é realizada de forma sistematizada pelos municípios, resultando em um baixo percentual em 2009 de apenas 46%.

Diretriz 2 Descentralização das ações de controle visando a detecção precoce, tratamento e cura da hanseníase.

Meta 2: Manter a cobertura das ações de controle da hanseníase em 100% dos municípios.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------|----------------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Oficina de planejamento de ações de controle da hanseníase. Alvo: Gerentes das Regionais de Saúde | 01 oficina | 01 oficina | 2.413,93 | 2.413,93 | Organização não governamental – Associação Italiana Amici Di Raoul Follereau (AIFO)- |
| Curso em ações de controle da hanseníase para profissionais das Unidades Básicas de Saúde de municípios prioritários. | 01 curso | 03 cursos | 25.850,00 | 25.850,00 | Teto do – Contrato nº 202.- |
| Oficina de avaliação das ações de controle da hanseníase. Alvo: Coordenadores dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica dos municípios prioritários. | 01 oficina | 01 oficina | 2.734,50 | 2.734,50 | Organização não governamental – Associação Italiana Amici Di Raoul Follereau (AIFO)- |
| Monitorar as ações de controle por meio de supervisão às Regionais de Saúde. | 15 supervisões | Não realizadas | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |

Avaliação da diretriz 2

A descentralização do diagnóstico e tratamento para as unidades básicas de saúde (UBS) busca assegurar uma assistência integral. O alcance dessa meta requer planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações específicas. Principais avanços: Elaboração e avaliação do Plano Anual de Trabalho pelos municípios e capacitação de recursos humanos resultando na melhoria da assistência. Principais dificuldades encontradas: rotatividade dos recursos humanos capacitados para continuidade das ações, falta de supervisão aos serviços por parte do nível central devido ao déficit de recursos humanos e financeiros, dificuldade dos profissionais no acompanhamento dos casos, não realização da alta em tempo hábil contribuindo para o baixo percentual de cura (72% em 2009).

Diretriz 3 Mobilização da comunidade a cerca da hanseníase.

Meta 3 Produzir e disponibilizar material educativo para 100% dos municípios.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------|----------------------------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Confeccionar cartilhas “Hanseníase tem Cura” para divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase. | 1.000 cartilhas | 944 cartilhas | 9.000,00 | 8.500,00 | Recursos da Organização não governamental – Associação Italiana Amici Di Raoul Follereau (AIFO) |
| Distribuir 944 cartilhas “Hanseníase tem Cura” para divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase para municípios prioritários. | 1.0000 cartilhas | 944 cartilhas distribuídas | 0,00 | 0,00 | Os municípios vieram buscar o material na SPAIS. |

Avaliação da diretriz 3

A parceria com a Organização não governamental – Associação Italiana Amici Di Raoul Follereau (AIFO) possibilitou a divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase nas escolas de municípios prioritários do estado de Goiás..

Diretriz 04 Prevenção de incapacidades e Reabilitação em Hanseníase

Meta 2 Realizar 01 Curso/ano de reabilitação em hanseníase em conjunto com a área da pessoa com deficiência para profissionais da rede estadual de reabilitação física.

| Ações ou atividades Anuais | | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---------------------|---------------------------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Realizar 01 Curso de reabilitação para profissionais da rede de reabilitação física | 01 curso | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual para liberação do recurso financeiro |
| Realizar 01 curso de prevenção de incapacidades para multiplicadores da AB | 01 curso | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual para liberação do recurso financeiro |
| Adquirir produtos para tratamento de feridas para pacientes com hanseníase do Centro de Referência de Goiânia (CRDT). | 25 unidades de Kits | 25 unidades de adquiridos | 1.240,00 | 1.240,00 | Recursos da parceria com a Organização não governamental – Associação Italiana Amici Di Raoul Follereau (AIFO)- |

Análise da diretriz 04

A assistência integral às pessoas atingidas pela hanseníase requer ações de prevenção de incapacidades e reabilitação. A dificuldade na implementação dessas ações decorrem principalmente do déficit de recursos humanos capacitados.

2.5.2.12 DST / AIDS

Objetivo 01 Implementar as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e assistência as DST/HIV/AIDS.

(Prioridade: Fortalecimento da Capacidade de Respostas as Doenças Emergentes e Endemias, com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Malaria, Influenza, Hepatite, Aids.)

Diretriz 01 Aumentar a cobertura das ações de promoção, prevenção, diagnóstico e assistência das DST/HIV/AIDS.

Meta 1: Promover o enfrentamento da interiorização da feminização e juvenização da Aids em 236 municípios goianos.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--|----------------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Realizar o dia D de sensibilização quanto a feminização da AIDS no Dia Internacional da Mulher junto com as entidades parceiras e municípios. | 1 Dia D | | 10.000,00 | 0,00 | Contrato 333/2007. Realizamos o dia D de sensibilização quanto a feminização da AIDS no Dia Internacional da Mulher junto com as entidades parceiras e municípios. |
| Adquirir insumos para desenvolver ações educativas na área da mulher (prótese masculina e feminina) 380 masculinas, 380 femininas e 380 diafragmas | 1.060 próteses | Não realizada | 13.000,00 | 0,00 | Processo: 200900010016963, autuado em 25/09/2009, não foi concluído em tempo hábil pela SES/GO. |
| Distribuir preservativo feminino para os municípios com profissionais capacitados. | 79.150 unidades | 100% realizada | 0,00 | 0,00 | Os preservativos foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde |
| Disponibilizar preservativos para Presídios Regionais, Centros de Referência do Idoso, CAPS e Unidades de Internação e Internação Provisória para Adolescentes em Conflito com a Lei. | 6.523.056 unidades de preservativos masculinos | 100% realizada | 0,00 | 0,00 | Os preservativos dispensados foram repassados pelo Ministério da Saúde |
| Adquirir preservativos masculinos para desenvolvimento das ações de DST/HIV/AIDS | 1 milhão de unidades | Não realizada | 72.000,00 | 0,00 | Processo: 200900010018176. Autuado em 13/10/2009. Situação: SPAIS para alteração da quantidade. |

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------------|-----------|----------|---|
| Levantar o nº de partos realizados em hospitais e maternidades visando sensibilizar os gestores para a implantação do projeto nascer | 1 levantamento o realizado | 1(100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Estabelecer fluxograma de atendimentos as gestantes e crianças expostas. | 1 fluxograma | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Foram realizadas reuniões com IDP/APAE, para estabelecimento do Fluxograma de Atendimento as gestantes HIV e crianças expostas. Porém, falta pactuação na Comissão Intergestores Bipartite - CIB. |
| Revisar os Planos de Ações e Metas (PAM's) dos 10 municípios qualificados para a Política de Incentivo: Aparecida de Goiânia, Anápolis, Caldas Novas, Itumbiara, Jataí, Goiânia, Luziânia, Rio Verde, Santo Antônio do Descoberto e Planaltina | 10 PAM | 10(100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Levantar o nº de partos realizados em hospitais e maternidades visando sensibilizar os gestores para a implantação do projeto nascer | 1 levantamento o realizado | 1(100%) levantamento o realizado | 0,00 | 0,00 | |
| Realizar supervisão técnica nos 8 Serviços de Atendimento Especializado-SAE's | Supervisionar 8 serviços | 5 serviços supervisionados | 3.500,00 | 1.120,00 | Recursos humanos insuficientes. Para fazer todas as supervisões programadas Ceres, Rio Verde e Santo Antônio do Descoberto, Jataí. |
| Realizar supervisões nos 16 Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA's. | Realizar supervisões nos 16 CTA's | 8 (50%) | 10.000,00 | 4.120,00 | Recursos humanos insuficientes. Morosidade no pagamento de diárias Realizados nos municípios de Formosa, Planaltina, Rio Verde, Santo Antônio do Descoberto, Ceres, Jataí, Mineiros e Uruaçu |

Meta 2 Disponibilizar material educativo para os 236 municípios goianos.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|-------------------------|-----------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Elaborar e confeccionar materiais educativos para a realização das campanhas e divulgação na mídia Elaborar e confeccionar materiais educativos e informativos para profissionais da Saúde e Educação e população dos 246 municípios. | 37 modelos de materiais | 6 modelos | 19.706,55 | 3.050,00 | Possuímos o contrato nº 333/2007 com a empresa Inventos Comunicação e Marketing, que estará em vigor até o ano de 2011. Processo empenhado |

| | | | | | |
|--|-----------|------------------------------------|----------|------|-----------------------|
| Produzir e distribuir boletim epidemiológico para divulgar os dados de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais | 1 boletim | 3 tiragens de boletins (2000 cada) | 3.180,00 | 3180 | Meta superada em 2000 |
|--|-----------|------------------------------------|----------|------|-----------------------|

Meta 3 Realizar 03 campanhas educativas/informativas de promoção e prevenção das DST/HIV/AIDS anualmente.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Realizar quatro campanhas educativas e informativas: no Carnaval, Araguaia, no Dia Mundial de luta contra a AIDS/Sífilis | 4 | 4 | 565.897,65 | 537.570,20 | Recurso Federal R\$ 137.838,20 O Estado entrou com contrapartida de R\$ 399.732,00 |

Meta 4 Implantar 04 Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA para o diagnóstico do HIV/Sífilis e Hepatite.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|----------------------------------|-------------------------|------------------------|------------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Assessorar os gestores municipais na implantação de Centro de Testagem e Aconselhamento-CTA em São Luís de Montes Belos, Iporá, Goiás e Porangatu. | Assessorar 4 municípios | 4 Gestores assessorados | 840,00 | 840,00 | |
| Adquirir equipamentos para a estruturação de 4 CTA's. | Adquirir equipamentos para 4 CTA | Não Realizada | 200.000,00 | 0,00 | |

Meta 5 Implantar 03 Serviços de Assistência Especializada – SAE para o atendimento as pessoas que vivem com HIV/AIDS.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------|------------------------|------------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Adquirir equipamentos permanentes para 3 Serviço de Atendimento Especializado-SAE. | 3 SAE | Não realizada | 0 | 0,00 | 0 |

Meta 6 Realizar 08 capacitações anuais para profissionais que atuam na área de DST/HIV/AIDS na promoção, prevenção, diagnóstico, assistência e Organizações Não Governamentais – ONG e entidades.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------|---------------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Realizar 03 Seminários descentralizados com enfoque nas ações de promoção e prevenção das DST/AIDS com a participação dos profissionais das Regionais de Saúde, gestores Municipais de saúde e profissionais de Saúde dos serviços afins | 3 Seminários | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado. |
| Realizar 2 eventos para capacitar profissionais de saúde e ONG sobre preservativo feminino | 2 eventos | Não realizada | 24.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar um Seminário de prevenção as DST/HIV/AIDS junto à população quilombola, em parceria com SEMIRA e Grupo Malunga. | 1seminário | Não realizada | 12.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Capacitar os profissionais que atuam com a população indígena e quilombola em abordagem síndrômica e aconselhamento das DST/AIDS. | 1 capacitação | Não realizada | 12.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar uma Oficina de Aconselhamento e Abordagem Síndrômica das DST/AIDS para 8 equipes que atuarão no Sistema Penitenciário. | 1 oficina | Não realizada | 12.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar uma oficina sobre sexualidade/Sexo Seguro, em parceria com a área Técnica de Saúde do Idoso. | 1 oficina | Não realizada | 12.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Promover uma oficina em parceria com a Área Técnica de Saúde Mental para profissionais dos CAPS, CTA's e SAE's. | 1 oficina | Não realizada | 12.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar capacitação em aconselhamento as DST/HIV/AIDS para profissionais dos CTA's | 1 capacitação | Não realizada | 20.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar uma oficina com os Coordenadores Municipais de DST/AIDS para troca de experiências. | 1 oficina | 1(100%) | 3.000,00 | 3.000,00 | Gastos com materiais didáticos, de consumo e lanche. |

| | | | | | |
|--|---------------|---------------|-----------|----------|--|
| Realizar uma oficina com os Coordenadores Municipais de DST/AIDS para elaboração dos PAM's 2010. | 1 oficina | 1(100%) | 6.000,00 | 6.000,00 | Gastos com materiais didáticos, de consumo e lanche. |
| Realizar o II Simpósio Goiano de Assistência aos Pacientes com DST/HIV/AIDS, em parceria com o HDT. | 1 simpósio | Não realizada | 30.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar uma oficina de avaliação de vigilância epidemiológica de sífilis congênita/HIV/AIDS, tuberculose nos 30 municípios | 1 oficina | Não realizada | 15.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar 2 capacitações em Vigilância Epidemiológica da sífilis em gestante/congênita/HIV/AIDS e hepatites virais, para profissionais da Atenção Básica, Regionais de Saúde e Hospitais de Referência(Doenças de Transmissão Vertical) | 2 capacitação | Não realizada | 30.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar 2 capacitação técnica em análise da qualidade dos dados da base do SINAN-NET.(TABWIN), para Regionais de Saúde e Nucleo de Vigilância Epidemiológica(CTA's e SAE's) DST/AIDS e Hepatites Virais | 2 capacitação | Não realizada | 30.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |

Meta 7 Realizar parcerias com 16 ONG e 04 Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/AIDS, no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção junto às populações vulneráveis.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------|--|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Realizar oficina para profissionais das ONG's na elaboração de projetos. | 1 oficina | Não realizada | 4.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |
| Realizar supervisão nas ONG's da capital e interior com projetos em vigência no MS e/ou SES: Grupo pela Vidda, Associação Grupo AIDS,Vida,Esperança-AAVE e Centro de Apoio ao Doente de AIDS-CADA. | 3 supervisões | 3 supervisões realizadas meta (100%) alcançada | 1.230,00 | 1.230,00 | |
| Realizar uma oficina de prevenção das DST/HIV/AIDS para ONG's. | 1 oficina | Não realizada | 4.000,00 | 0,00 | Processo: 200800010006680. Atuado em 05/06/2008. Situação: DEOF 22/02/2010. Não licitado |

| | | | | | |
|--|--------------------------------|-----------|--------|-------|---|
| Disponibilizar preservativos para atender os planos de ações dos projetos aprovados no Edital de Seleção Pública Estadual para o financiamento de projetos de OSC/ONG's que desenvolvem ações na área de DST/HIV/AIDS. | 10 planos de ações | 10 (100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Elaborar o Edital de Seleção Pública Estadual para Financiamento de Projetos Comunitários de OSC/ONG's que desenvolvem ações na área de DST/HIV/AIDS. | 1 edital | 1(100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Elaborar instrumento de monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas pelas Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/AIDS | 1 instrumento de monitoramento | 1(100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Realizar supervisão técnica nas 4 Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/AIDS, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde. | 4 casas de apoio | 4(100%) | 300,00 | 58,00 | Pagamento de diária em tramitação na SAF/DADI |

Meta 8 Implantar a testagem rápida como diagnóstico do HIV em 2 serviços de saúde anualmente.

| Ações ou atividades Anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|-----------------------------------|-----------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previstos | Executados | |
| Implantar o teste rápido como diagnóstico nas maternidades que atendem maior número de gestantes, de acordo com a disponibilização do MS. | Implantar em 3 maternidades | 3(100%) | 2.000,00 | 2.000,00 | |
| Realizar supervisões nos 16 Centros de Testagem e Aconselhamento-CTA's. | Realizar supervisões nos 16 CTA's | 8(50%) | 10.000,00 | 4.120,00 | Recursos humanos insuficientes. Morosidade no pagamento de diárias Realizado supervisões em Formosa, Planaltina, Rio Verde, Santo Antônio do Descoberto, Ceres, Jataí, Mineiros e Uruaçu |
| Adquirir fórmula infantil para crianças expostas ao HIV visando a redução da transmissão vertical. | 100,00% | 48,00% | 114.224,16 | 59.457,48 | O processo é referente ao recurso do ano de 2008, foi finalizado em 2009.O restante do recurso é referente ao ano de 2009. |
| Solicitar a contratação de 3 profissionais para o desenvolvimento das ações da Coordenação Estadual. | Contratar 3 profissionais | 3(100%) | 108.476,38 | 108.476,38 | . |

| | | | | | |
|---|--|---------------|-----------|-----------|---|
| Descentralizar o recurso do PAM Estadual para dois municípios goianos (Águas Lindas e Ceres) | Descentralizar recursos do PAM para 2 municípios | Não realizada | 50.000,00 | 0,00 | Realizado assessoramento aos gestores municipais de saúde dos municípios de Águas Lindas e Ceres. Os gestores municipais não encaminharam a documentação necessária para pactuação na CIB |
| Realizar supervisão técnica aos 10 municípios que recebem o incentivo. | 10 municípios | 4 (40%) | 3.500,00 | 760,00 | Recursos humanos insuficientes. Morosidade na tramitação processual de pagamento de diárias Rio Verde, Santo Antônio do Descoberto, Planaltina, Jataí. |
| Adquirir equipamentos, materiais e insumos para estruturação da Coordenação Estadual de DST/Aids para o desenvolvimento das ações de DST/Aids | 1 estruturação | Não realizada | 40.000,00 | 34.900,00 | Os computadores foram adquiridos |
| Viabilizar o encaminhamento de técnicos para participação em 6 eventos nacionais com temas relevantes a DST/Aids. | Participação de técnicos em 6 eventos | 4 (66,6%) | 40.000,00 | 18.100,52 | Morosidade na tramitação processual no Gabinete Civil, SEFAZ, SES. |

Avaliação da diretriz 1

Foram realizadas quatro campanhas educativas/informativas: Carnaval, Araguaia, Sífilis e Dia Mundial de Luta contra a AIDS e nodo no mês de março o Dia D de Sensibilização quanto à Feminização da AIDS, finalizando as comemorações do Dia Internacional da Mulher. Foram elaborados 37 modelos de folders sobre DST/AIDS, de processos autuados em 2007 e 2008. Dentre eles foram entregues e distribuídos às Unidades de Saúde, 20.000 folders de Hepatites Virais e 5.000 unidades da Cartilha de Dicas Positivas. O restante está em fase de confecção. Os preservativos estão sendo disponibilizados para os municípios via Regionais de Saúde, presídios, Centros de Referência ao Idoso, CAPS e Unidades de Internação Provisória de Adolescentes em Conflito com a Lei, população indígena e quilombola, conforme pactuado no Plano de Necessidades de Insumos de Prevenção. Foram elaborados projetos com objetivo de atender o Plano de Enfrentamento da Feminização da AIDS, em parceria com a Secretaria Estadual de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial.

Com objetivo de reduzir a transmissão vertical do HIV foi adquirida a fórmula infantil por meio de processo autuado em 2008. . A taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade em 2009 foi de 0,62/100.000, atendendo ao que foi pactuado no Pacto pela Saúde. Foram realizadas duas Capacitações em Teste Rápido como Diagnóstico do HIV, sendo capacitados profissionais de saúde das Maternidades: Nascer Cidadão, Nossa Senhora de Lourdes, Hospital Materno Infantil, Marlene Teixeira e Dr. Adalberto Pereira da Silva.

Realizadas assessorias técnicas para implementação e implantação de Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA , nos municípios de Planaltina, Formosa, Rio Verde, Ceres, São Luís de Montes Belos, Águas Lindas e Iporá.

Para a implementação da Coordenação Estadual de DST/AIDS, foram realizadas as ações de contratação e pagamento de profissionais, as supervisões técnicas em parceria com o Laboratório Central – LACEN e a realização do IV Simpósio Goiano de DST e IV Seminário de Controle da Sífilis em parceria com a Sociedade Brasileira de DST, por meio de financiamento de oitenta inscrições para os profissionais de saúde.

As capacitações previstas no PAM em todas as áreas de atuação não foram realizadas, devido a morosidade na tramitação do processo, que foi autuado no ano de 2008.

Foi prestada assessoria às coordenações municipais de DST/AIDS por meio de reuniões de trabalho e troca de experiências, oficinas para elaboração do PAM, supervisões para acompanhamento do desenvolvimento das metas/ações do PAM, assim como revisão e validação dos referidos PAMs.

Viabilizada a participação de profissionais da coordenação e ONGs nas reuniões da RIDE-DF para discussão e elaboração da Portaria Conjunta de Controle e Prevenção das DSTs. Quanto a participação em outros eventos, houve a participação de técnicos da Coordenação no IV Simpósio Goiano de DST e IV Seminário de Combate a Sífilis, e no II Seminário sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis e II Seminário sobre Doenças de Transmissão Vertical, em Brasília e no Curso de Gestão de Convênios, realizado em Natal – RN. Quanto aos demais eventos solicitados por profissionais de saúde e membros das ONGs, não foi possível o custeio devido aos entraves burocráticos.

O Edital de Seleção Pública Estadual de Projetos Comunitários Elaborados pelas Organizações Não Governamentais que atuam na Área de Promoção e Prevenção das DST/HIV/AIDS e Atenção e Apoio às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS foi elaborado no 1.º semestre de 2009, por um grupo de trabalho constituído em reunião da Comissão Interinstitucional de Controle das DST/AIDS e publicado no Diário Oficial n.º 20.561 no dia 20 de fevereiro de 2009. com aprovação de 10 (dez) projetos. Desses dez projetos foram cancelados 3 (três) sendo 2 (dois) por falta de documentação integral exigida no Edital do ano de 2009 e 1(um) por inexistência de atividades na sede da ONG. Em relação ao repasse de recursos referentes ao Edital de Seleção Pública do ano de 2009 os processos estão em tramitação na SES. Relativo ao Edital de Seleção Pública Estadual do ano de 2005, falta dois projetos a serem pagos.

As dificuldades na Implantação da Rede de Diagnóstico do HIV , foram o não preenchimento dos requisitos dos anexos da Portaria 2.458 , pelos gestores municipais, impossibilitando a continuidade do processo. Quanto a implantação da Rede de Hepatites Virais foi inviabilizado devido a falta de profissionais efetivos e capacitados

Legenda:

2.5.2.13 CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS

Objetivo 1 Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual - VEE no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população

Diretriz 1 Fortalecimento do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

Meta 3 Implantar o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Implantação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde | 01 CIEVS | 0 | 0,00 | 0,00 | Infra-estrutura e RH insuficientes. O serviço exige estrutura e RH disponíveis 24 horas por dia, 07 dias por semana. |

Análise da diretriz

Ação não execução por falta de infraestrutura de recursos humanos e estrutura física Este serviço exige funcionamento 24 horas por dia.

2.5.2.14 NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA – NHE

Diretriz 2 Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

Meta 3 Implantar 01 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia no Estado e em um município do interior.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---------------------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Reunião com Superintendente da SPAIS e coordenadores dos NHEs para que o recurso financeiro seja repassado do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos hospitais | 01 | 01 | 0,00 | 1.000,00 | |
| Reunião com diretoria do HUGO para nomear uma coordenadora para o NHE | 01 | 01 | 0,00 | 0,00 | |
| Avaliação das atividades realizadas pelos NHEs em 2008 | 01 | 01 | 0,00 | 0,00 | |
| Apresentação do relatório de avaliação das atividades realizadas em 2008 pelos NHE para o COSEMS | 01 | 01 | 0,00 | 0,00 | |
| Implantação os NHEs em Anápolis e Jataí | 01 em cada município | Não realizada | 300,00 | 0,00 | Aguardando avaliação e aprovação pelo Ministério da Saúde |
| Assessoria a Vigilância Epidemiológica de Goiânia na capacitação dos NHEs em Vigilância Epidemiológica | 01 assessoria capacitação | Não realizada | 0,00 | 0,00 | A Vigilância do município não realizou a capacitação |
| Supervisão dos NHEs | 06 supervisões | 06 | 0,00 | 0,00 | |
| Reunião semestral com os Coordenadores dos NHEs | 02 reuniões | 02 | 0,00 | 1.000,00 | |

Análise da diretriz

Apenas duas ações não foram realizadas ambas dependia de órgãos externa a SES/GO uma do Ministério da Saúde e outra do Município de Goiânia.

2.5.2.15 INFLUENZA

Diretriz 2 Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

Meta 5 Implantar 01 unidade sentinela para Influenza na capital (meta não atingida).

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---------------------------------|--|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Reunião de avaliação das atividades da Unidade Sentinela de influenza | 01 reunião por semestre | 50% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes A ocorrência da epidemia impediu de realizar a reunião do segundo semestre |
| Supervisão das atividades desenvolvidas nas unidades sentinelas | 04 por ano – 02 em cada unidade | 02 no primeiro semestre – 01 em cada unidade (50%) | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes A ocorrência da epidemia impediu de realizar as supervisões do segundo semestre |

Avaliação da diretriz

Após avaliação do funcionamento das duas unidades sentinelas para influenza sazonal existentes em Goiânia, em decisão conjunta do estado, município e unidades sentinelas ficou acordado que não seria implantada nenhuma outra unidade e sim tentada a implementação das ações das duas existentes. No entanto, ocorreu a epidemia de Influenza por um novo subtipo viral e as atenções foram desviadas para o controle da mesma.

2.1.5.2.16 MALÁRIA

Meta 8 Elaborar as cartas anofélica e malacológica para o Estado.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---------------------------------------|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Avaliação bimestral do banco de dados | 04 | 02 (50%) | 0,00 | 0,00 | Foi realizada avaliação dos dados contidos em planilhas elaboradas pela Vigilância Epidemiológica devido a falhas no sistema de informação. |

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------|-----------|----------|---|
| Elaboração da Carta Anofélica estadual | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Esta ação é em parceria com o LACEN, que teve dificuldades para realização. |
| Supervisão nos 33 municípios prioritários | 33 supervisões | 3 | 11.880,00 | 1.080,00 | Problemas com tramitação dos processos de viagens. |
| Realização do Simpósio sobre Doenças Parasitárias | 01 seminário para 113 profissionais | Não realizada | 20.000,00 | 0,00 | O processo de licitação não tramitou. |
| Realização de Curso Básico de Vigilância Epidemiológica | 01 curso | 01 (100%) | 1.000,00 | 1.000,00 | |

Avaliação da diretriz

Foi realizada APENAS avaliação dos dados contidos em planilhas elaboradas pela Vigilância Epidemiológica devido a falhas no sistema de informação. Uma ação é em parceria com o LACEN, que teve dificuldades para realização. Houve Problemas com tramitação dos processos de viagens. O processo de licitação para realização do seminário não foi concluído.

2.5.2.17 ESQUISTOSSOMOSE

Meta 3 Elaborar 1 carta malacológica para o Estado.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|------------------------|----------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Busca ativa para detecção e tratamento de portadores de <i>S. mansoni</i> | 07 municípios de risco | 07 municípios (100%) | 0,00 | 0,00 | Foi executado pelo LACEN E MUNICIPIOS. |
| Realização do inquérito malacológico nos municípios de Luziania, Niquelândia, Padre Bernardo e Minaçu | 04 inquéritos | 03 (75%) | 0,00 | 0,00 | Saída do LACEN dos técnicos responsáveis pela ação antes da realização do último inquérito. |
| Distribuição de materiais instrutivos e educativos | 50.000 folders | 100% | 4.685,00 | 4.685,00 | Materiais não foram distribuídos, pois ficaram prontos no final de dezembro de 2009 |

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------|------|------|--|
| Realização de Inquérito Coproscópico Estadual | Municípios sorteados aleatoriamente | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Aguardando recursos financeiros do Ministério da Saúde |
|---|-------------------------------------|---------------|------|------|--|

Análise da diretriz

Uma das ações não foi realizada em função da saída do LACEN dos técnicos responsáveis pela ação A destruição do material não aconteceu por que ficou pronto no final do ano de 2009. Outra não foi realizada por falta de recurso financeiro ficou aguardando recursos financeiros do Ministério da Saúde

2.1.5.18 MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS – MDDA

Meta Não contemplada no PES 2008-2011 - Prevenir surtos de Doenças diarreicas agudas

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Supervisão na Unidade Sentinela de Vigilância Epidemiológica ampliada para rotavírus dos municípios Anápolis, Aparecida de Goiânia, Goiânia, Jataí e Rio Verde | 01 supervisão por unidade por semestre | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Ausência de coordenador de área por um longo período. Técnicos de outras áreas tem dado cobertura nas ações emergenciais. O não pagamento das diárias tem sido outro impecilio para realização das viagens. |
| Capacitação em Vigilância Epidemiológica da Cólera | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Nenhum processo para realização de capacitação na área de vigilância epidemiológica foi concluído em 2009. |
| Capacitação em Vigilância Epidemiológica da Salmonela | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Nenhum processo para realização de capacitação na área de vigilância epidemiológica foi concluído em 2009. |
| Capacitação dos digitadores do Sistema de Informação em Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas – SIVEP/DDA | 01 | 1 | 0,00 | 0,00 | Foi realizado junto aos profissionais na SPAIS. |

| | | | | | |
|---|------------------|-----------------|----------|----------|--|
| Monitoramento da situação epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas e Transmitidas por Alimentos através das planilhas semanais de casos | semanalmente | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Digitação das planilhas de caso no Sistema de informação | semanalmente | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Investigação de surtos notificados | 56 surtos | 48 (87,7%) | 500,00 | 440,00 | Como foi notificado tardiamente o Estado acompanhou somente metade da investigação |
| Confecção e distribuição de material educativo para as regionais de saúde e órgãos parceiros | 15.000 cartazes. | 15.000 cartazes | 7.050,00 | 7.050,00 | |

Análise da diretriz

A análise das doenças diarréicas é realizada diariamente através de planilhas enviadas pelos municípios para prevenir surtos de cólera, doenças transmitidas por alimentos (DTA).

2.5.2.19 TRACOMA

Ações e metas não prevista no PES: Controlar o tracoma no estado através de busca ativa em escolares de 7 a 14 anos, da rede pública.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--|---|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização de busca ativa nas escolas públicas dos municípios de Caldas Novas, Entorno de Brasília (Formosa) e Região dos Calungas | Realizar busca ativa em 03 municípios | 02 municípios (Formosa e Região dos Calungas) | 3.000,00 | 2.880,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Em Caldas Novas devido a mudanças de Secretário Municipal de Saúde, além de greve nas escolas várias visitas da área técnica ao município foram canceladas. O não pagamento das diárias tem sido outro empecilho para realização das viagens. |
| Tratamento de crianças portadoras de tracoma detectadas na busca ativa do inquérito nacional | Tratar Todas as crianças que participaram do inquérito | 100% | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 |
| Distribuição de materiais instrutivos e educativos | 50.000 folders | 0,00% | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Materiais não foram distribuídos, pois ficaram prontos no final de dezembro de 2009 |

| | | | | | |
|---|----------------|-----------|------|------|--|
| Treinamento de pessoal para padronização do exames de tracoma | 01 Treinamento | 01 (100%) | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 A capacitação foi realizado pelo Ministério da Saúde |
|---|----------------|-----------|------|------|--|

Análise da diretriz

A implementação do programa torna-se necessária, pois o tracoma é uma doença ocular que leva a cegueira.

2.5.2.20 MICOSES SISTÊMICAS

Ações e metas não previstas no PES: Implantação da Vigilância Epidemiológica da Paracoccidiodomicose

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|------------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Elaboração do protocolo de Vigilância Epidemiológica de Paracoccidiodomicose | 01 protocolo | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Devido a ausência de coordenação específica para a área (Falta de RH) foram priorizadas outras áreas de atuação da vigilância epidemiológica. Contudo algumas ações iniciais como reuniões com o HDT e capacitação de médicos pelo MS foram desencadeadas |
| Definir município piloto (Goiânia) | 01 município | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 |
| Capacitar todos os profissionais do município piloto (Goiânia) -HDT | 10 profissionais | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 |
| Distribuição de materiais instrutivos e educativos | 50.000 folders | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Materiais não foram distribuídos, pois ficaram prontos no final de dezembro de 2009. |

Análise da diretriz

Controlar e tratar as micoses sistêmicas no estado implantando o programa tendo como hospital de referencia o HDT

2.5.2.21 MENINGITE

Meta 6 Descentralizar kits de diagnóstico laboratorial das meningites bacterianas para três municípios

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|----------------------------------|--|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Curso teórico-prático em Vigilância Epidemiológica e laboratorial para a descentralização dos KITS para diagnóstico das meningites bacterianas, em parceria com o LACEN. | 03 cursos | 01 (30%) | 7.000,00 | 7.000,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES. Foi realizado treinamento para descentralização dos KITS de meningite para 4 municípios: Jataí, Rio Verde, Anápolis, Aparecida de Goiânia |
| Realização de supervisão dos laboratórios para onde serão descentralizados os KITS de diagnóstico como colaboração ao LACEN - Itumbiara e Aparecida de Goiânia | 01 supervisão os dois municípios | 01 (50%) supervisão no município de Aparecida de Goiânia | 536,00 | 0,00 | LACEN não realizou a supervisão em Itumbiara. A ação foi financiada pelo LACEN para o município de Aparecida de Goiânia |
| Supervisão no Hospital Materno Infantil - HMI para avaliação do uso do Kit diagnóstico de meningite bacteriana | 01 Supervisão | 01 supervisão (100%) | 0,00 | 0,00 | Ação executada sem recursos financeiros |

Ações e meta não prevista no PES: implantar identificação etiológica laboratorial da meningite por vírus em uma unidade hospitalar de referência

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Treinamento de técnicos do Hospital de referência – HDT em coleta de amostras para pesquisa de enterovírus nos casos suspeitos de meningite viral | 01 | 0% | 0,00 | 0,00 | Aguardando atualização do Protocolo de investigação pelo Ministério da Saúde. Está prevista na programação anual-2009 |

Ações e meta não prevista no PES mas prevista na programação anual-2009 nas ações para Melhorar a vigilância das Meningites nos 246 municípios

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------------------|----------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização conferência e avaliação trimestral do banco de dados | 04 avaliações | 04 (100%) | 0,00 | 0,00 | Está prevista na programação anual-2009 |
| Reunião trimestral com LACEN para fechamento dos casos de meningite | 04 reuniões | 02 (50%) Reuniões | 0 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes Foi priorizada outra área |
| Treinamento em diagnóstico e VE de meningite para médicos, NHE, regionais de saúde e 7 municípios | 01 | 01 (100%) | 7.000,00 | 7.000,00 | Está prevista na programação anual-2009 |
| Elaborar semestralmente artigo sobre meningite | 02 | 0 (00%) | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes Foi priorizada outra área Está prevista na programação anual-2009 |
| Assessoria às regionais de saúde e/ ou municípios em casos suspeitos de surtos | Quando necessário | 0 | 0,00 | 0,00 | Não houve ocorrência de surtos Está prevista na programação anual-2009 |
| Acompanhamento e investigação de todos os casos notificados de meningite | Todos os casos notificados | 100% | 0,00 | 0,00 | Está prevista na programação anual-2009 |
| Articulação com a atenção básica para notificação e investigação dos casos | 01 reunião | 01 (100%) | 0,00 | 0,00 | Está prevista na programação anual-2009 |

Análise da diretriz 2

Foi realizada pelo Ministério da Saúde , uma oficina Regional para atualização técnica da Vigilância das meningites , do diagnóstico clínico epidemiológico e laboratorial , com objetivo de melhorar a vigilância das meningites no Estado. A capacitação do Hospital de referência para identificação etiológica laboratorial da meningite por vírus não foi realizada. Aguardando atualização do protocolo pelo Ministério da Saúde.

2.5.2.22 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Diretriz 3:Melhoria da qualidade da informação através da implementação dos sistemas informação existente

Meta 1 Aumentar a cobertura do SIM e SINASC em 10% e 5% respectivamente.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Capacitação nos Sistemas de Informação sobre Mortalidade e Nascidos Vivos | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | As novas versões dos sistemas não foram descentralizadas em tempo hábil. |

Meta 2 Monitorar a implementação do SINAN-NET nos 246 municípios através das Regionais de saúde - RS.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria às Regionais de Saúde na atualização das novas versões e patches do SINAN-Net | 100% das Regionais | 100% | 0,00 | 0,00 | Além de todas as Regionais atendidas, alguns municípios que, por demanda espontânea nos procuraram também foram atendidos. |

Meta 3 Reduzir para menos de 7% o número de óbitos por causas mal definidas no Estado.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------------|---------------|------------------------|-----------|---------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Capacitação em descentralização das novas rotinas de envio do banco de dados do Sistema de Informação em Mortalidade. | 100% das regionais | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes. |

Meta 4 Centralizar o recebimento dos bancos de dados via WEB, na SPAIS

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Capacitação em descentralização das novas rotinas de envio dos bancos de dados do SIM, SINASC e SINAN-Net com utilização do SISNET. | 100% das regionais | Não realizada | 0,00 | 0,00 | O analista de sistemas da Vigilância Epidemiológica com capacidade técnica no SISNET foi transferido para outra unidade. |

Análise da diretrizes

A nova versão do Sistema não foi liberado pelo MS e o técnico capacitado no sistema de GE foi transferido para outra unidade, logo estas ações ficaram prejudicadas. As demais ações foram desenvolvidas a contento

2.5.2.23 IMUNIZAÇÃO E REDE DE FRIO

Objetivo 2 Reduzir a mortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 1 Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite

Meta 1 Vacinar pelo menos 80% dos idosos no Estado contra a gripe com homogeneidade de 85%.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização da Campanha de Vacinação Contra o Idoso | 01 | 1 | 350.000,00 | 314.606,30 | Meta alcançada: meta de 85% é equivocada, pois a meta preconizada é de 80% homogeneidade. Cobertura vacinal: 92,20% Homogeneidade: 83,33% |
| Reunião de Avaliação da Campanha de Vacinação Contra Rubéola e Preparo para as Campanhas de vacinação do Idoso e Contra Poliomielite – I e II etapas. | 01 | Não realizada | 1.000,00 | 1.000,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES. Foi substituída pela metodologia Teleconferência |

| | | | | | |
|---|---|---|------|------|---------------|
| Realização de Teleconferência com todos os municípios do Estado, para repasse de Informes técnicos da campanha de vacinação contra influenza. | 0 | 1 | 0,00 | 0,00 | Realizada: 1 |
| Reunião com parceiros, para divulgação da campanha contra influenza. | 0 | 2 | 0,00 | 0,00 | Realizadas: 2 |

Meta 2 Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para hepatite B em crianças menores de 1 ano de idade.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria e Supervisão das Regionais de Saúde as ações de imunização. | 6 | 66 | 0,00 | 0,00 | Meta alcançada Cobertura Vacinal:106,67% Homogeneidade: 83,33 % |
| Monitoramento das coberturas vacinais junto as Regionais de saúde e municípios | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Assessoria às regionais de saúde e municípios nas atualizações da novas versões sistemas de informações do Programa Nacional de imunizações | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação em sala de vacina para multiplicadores | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Capacitação em Sistemas de Informações do Programa de Imunizações – SI-PNI | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | No Sistema de Informações SI-PNI na foi repassado pelo MS. |
| Capacitação em Imunização para profissionais das equipes de saúde da Família dos municípios pertencentes às rRegionais de Saúde Sul, Pirineus e Oeste II. | 0 | 3 | 0,00 | 0,00 | Realizadas :3 |

Meta 3 Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para poliomielite em crianças menores 1 ano de idade.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria e Supervisão das Regionais de Saúde as ações de imunização. | 6 | 66 | 0,00 | 0,00 | Meta alcançada Cobertura Vacinal: 112,35% Homogeneidade: 84,55 % |
| Monitoramento das coberturas vacinais junto as Regionais de saúde e municípios | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Assessoria às regionais de saúde e municípios nas atualizações da novas versões sistemas de informações do Programa Nacional de imunizações | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação em sala de vacina para multiplicadores | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Capacitação em Sistemas de Informações do Programa de Imunizações – SI-PNI | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | No Sistema de Informações SI-PNI na foi repassado pelo MS. |
| Capacitação em Imunização para profissionais das equipes de saúde da Família dos municípios pertencentes às Regionais de Saúde Sul, Pirineus e Oeste II. | 0 | 3 | 0,00 | 0,00 | Realizadas |

Meta 4 Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para tetravalente em crianças menores 1 ano de idade.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria e Supervisão das Regionais de Saúde as ações de imunização. | 6 | 66 | 0,00 | 0,00 | Meta alcançada Cobertura Vacinal: 113,90% Homogeneidade: 85,77 % |

| | | | | | |
|---|-----|---------------|------|------|--|
| Monitoramento das coberturas vacinais junto as Regionais de saúde e municípios | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Assessoria às regionais de saúde e municípios nas atualizações da novas versões sistemas de informações do Programa Nacional de imunizações | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação em sala de vacina para multiplicadores | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Capacitação em Sistemas de Informações do Programa de Imunizações – SI-PNI | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | No Sistema de Informações SI-PNI na foi repassado pelo MS. |
| Capacitação em Imunização para profissionais das equipes de saúde da Família dos municípios pertencentes às rRegionais de Saúde Sul, Pireneus e Oeste II. | 0 | 3 | 0,00 | 0,00 | Realizadas :3 |

Meta 5 Manter e aumentar a proporção de 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para tríplice viral em crianças de 1 ano de idade.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Assessoria e Supervisão das Regionais de Saúde as ações de imunização. | 6 | 66 | 0,00 | 0,00 | Meta alcançada Cobertura Vacinal:113,36% Homogeneidade: 82,11 % |
| Monitoramento das coberturas vacinais junto as Regionais de saúde e municípios | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Assessoria às regionais de saúde e municípios nas atualizações da novas versões sistemas de informações do Programa Nacional de imunizações | 246 | 246 | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação em sala de vacina para multiplicadores | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |

| | | | | | |
|--|----|---------------|------|------|--|
| Capacitação em Sistemas de Informações do Programa de Imunizações – SI-PNI | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | No Sistema de Informações SI-PNI na foi repassado pelo MS. |
| Capacitação em Imunização para profissionais das equipes de saúde da Família dos municípios pertencentes às Regionais de Saúde Sul, Pirineus e Oeste II. | 0 | 3 | 0,00 | 0,00 | Realizadas :3 |

Ações metas não prevista no PES- Vacinar pelo menos 95% das crianças de 0 a menor de 5 anos de idade no Estado contra poliomielite homogeneidade de 80%.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização da Campanha de Vacinação Contra poliomielite – I e II Etapa | 02 | 2 | 350.000,00 | 314.606,30 | Meta não alcançada: I Etapa Cobertura vacinal: 101,04% Homogeneidade: 78,86% II Etapa Cobertura vacinal: 98,49% Homogeneidade: 78,46% |
| Reunião de Avaliação da Campanha de Vacinação Contra Rubéola e Preparo para as Campanhas de vacinação do Idoso e Contra Poliomielite – I e II etapas. | 01 | Não realizada | 1.000,00 | 1.000,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES. Foi substituída pela metodologia Teleconferência |
| Realização de Teleconferência com todos os municípios do Estado, para repasse de Informes técnicos da campanha de vacinação Contra Poliomielite – I e II etapas. | 0 | 2 | 0,00 | 0,00 | Realizada: 2 |

Ações e metas não prevista no PES– Investigar Eventos Adversos Graves e Inusitados

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------------------|----------------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Monitoramento e assessoria das Regionais de saúde e municípios na Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinais – VE-EAPV. | Todos os casos notificados | 100% dos casos notificados | 0,00 | 0,00 | |
| Reunião de Integração em farmacovigilância entre imunização e vigilância sanitária | 0 | 1 | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação em eventos adversos pós vacinais e CRIE para os municípios pertencentes a Regional de Saúde Pireneus. | 0 | 1 | 0,00 | 0,00 | Realizada 1capacitação. |

2.5.2.24 TÉTANO

Diretriz 1 Prevenção e controle de doenças imunopreveníveis e manter erradicado o tétano.

Meta 4 Manter e aumentar a proporção 70% municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para tetravalente em menores de 1 ano de idade

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|----------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Elaborar semestralmente artigo sobre tétano | 02 artigos/ano | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes. Foi priorizada outra área |
| Acompanhar e investigar todos os casos notificados tétano acidental e tétano neonatal | 100% dos Casos | 100% | 0,00 | 0,00 | |

| | | | | | |
|---|-------------------|--------------------|------|------|--------------------|
| Solicitar busca ativa dos casos de tétano neonatal nos municípios e locais de risco para o tétano neonatal e supervisionar essas ações nos municípios que ainda não estão fazendo a busca ativa | 123 municípios | 106 municípios | 0,00 | 0,00 | |
| Supervisionar os municípios que notificam tétano neonatal | Quando necessário | 2 municípios | 0,00 | 0,00 | Goiânia ,Goianésia |
| Implementação da investigação de óbitos em crianças < 28 dias de vida sem causa básica definida | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Articulação com a atenção básica para notificação e investigação dos casos | 02 reuniões | 02 Reuniões (100%) | 0,00 | 0,00 | |

Diretriz 1

Com o objetivo de prevenção e controle do tétano , foi realizada busca ativa em 106 municípios de risco para tétano neonatal , atingindo percentual de 46,28% . Investigados todos os casos notificados de tétano neonatal (2 casos) e também todos os óbitos menores de 28 dias sem causa básica definida.

2.5.2.25 COQUELUCHE E DIFTERIA

Meta 7 Implantar 01 unidade sentinela para coqueluche

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Reunião com a Chefia da Divisão de Doenças Transmissíveis do município de Goiânia para selecionar duas unidades sentinelas para coqueluche | 01 reunião | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Unidades sentinelas não foram definidas |

| | | | | | |
|--|-----------------------|------------------------------|------|------|---|
| Oficina de Vigilância Epidemiológica da Coqueluche e Difteria de profissionais de saúde das unidades sentinelas de Coqueluche e Difteria | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Unidades sentinelas não foram definidas |
| Supervisão semestral nas unidades sentinelas | 04 supervisões | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Unidades sentinelas não foram definidas |
| Reunião com diretoria das unidades sentinelas selecionadas | 01 reunião | Nãorealizada | 0,00 | 0,00 | Unidades sentinelas não foram definidas |
| Reunião com o LACEN para discutir a aquisição de material para coleta de secreção nasofaríngea para cultura de <i>Bordetella pertussis</i> | 01 reunião | 01 reunião (100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Monitoramento trimestral do banco de dados | 04 monitoramentos/ano | 04 monitoramentos/ano (100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Elaboração de artigo sobre situação epidemiológica da coqueluche e difteria para boletim epidemiológico da SPAIS | 01 artigo | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes Foi priorizada outra área |
| Assessoria ao município e regional de saúde com ocorrência de surto | Quando notificado | 01 município | 0,00 | 0,00 | Foi identificada a ocorrência de casos suspeitos acima do esperado no município de Itapaci, |

2.5.2.26 DOENÇAS EXANTEMÁTICAS E PARALISIA FLÁCIDA AGUDA

Ações e metas não previstas no PES. Consta como estratégia da diretriz 1

Implantação de 01 unidade sentinela para Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) na capital.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|-----------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Capacitação em Vigilância Epidemiológica de Síndrome da Rubéola Congênita - SRC, doenças exantemáticas e avaliação dos indicadores de poliomielite | 02 capacitações | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Análise sistemática dos bancos de dados para monitoramento da situação epidemiológica | 01 por mês | 100% | 0,00 | 0,00 | |

| | | | | | |
|---|----------------------|------|------|------|---|
| Acompanhamento da investigação de todo caso suspeito de SRC notificado | Todo caso notificado | 100% | 0,00 | 0,00 | Foram notificados 15 casos suspeitos, nenhum foi confirmado |
| Acompanhamento de toda gestante vacinada inadvertidamente e suscetível na campanha contra rubéola | Todo caso notificado | 100% | 0,00 | 0,00 | Foram vacinadas inadvertidamente 1056 gestantes. Destas 69 suscetíveis, ou seja, com IgM positivo para rubéola após vacina. |
| Reunião para discussão sobre unidade de referência e sentinela para SRC | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | Unidade não foi definida porque técnico representante da rede própria estadual não compareceu a reunião Rede de referência e contrarreferência estadual não definida no Estado Com a ocorrência da epidemia de Influenza A (H1N1) esta área não foi priorizada Recursos humanos insuficientes Ação contemplada no plano estadual de saúde: consta como estratégia |

Análise da diretriz

Para implementar a vigilância epidemiológica da SRC estratégia estabelecida no acordo firmado com a OPAS, pelo Brasil e demais países membros, para eliminação da rubéola e SRC até o ano 2012 no continente americano, o Ministério da Saúde solicitou aos estados a implantação de uma unidade sentinela. A Vigilância Epidemiológica Estadual atua de forma conjunta com o Núcleo Hospitalar de epidemiologia do Hospital Materno Infantil na investigação dos casos suspeitos de SRC e no protocolo de STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola e chagas), porém esta unidade não é oficialmente a unidade sentinela para o referido agravado.

Para o acompanhamento médico especializado periódico e necessário para todo RN com SRC é preconizado pelo MS a implantação de uma unidade de referência estadual. A indicação do HMI como referência não foi refutada pela representante da unidade na reunião realizada, porém o não comparecimento das áreas responsáveis pelo controle e avaliação da secretarias de saúde municipal e estadual inviabilizou a definição do HMI como referência estadual. A assistência à criança com SRC e residente no interior do estado ficou prejudicada. O único caso confirmado do estado que precisa de acompanhamento especializado o faz no estado de Minas Gerais.

Ações e metas não prevista no PES. Consta como estratégia da diretriz 1. Elaboração de um Plano Estadual de Preparação para Pandemia de Influenza por um novo subtipo de vírus

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Reunião para conclusão do Plano de Preparação para a Pandemia de Influenza por um novo subtipo de vírus | 01 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Faltam os planejamentos dos componentes: Assistência, Informação e Comunicação, Vigilância Sanitária, Vigilância da Influenza Animal, Gestão e Gerenciamento do Plano e complementação da Imunização. Com a ocorrência da epidemia as ações de controle que não constavam no Plano foram definidas pelo Comitê de Crise. |

Ações metas não prevista no PES: .Identificação precoce, tratamento e isolamento de todos os casos notificados como suspeito de influenza pelo novo subtipo viral circulante e acompanhamento de seus contatos próximos.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Reunião semanal Comitê de Crise | 0 | 39 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | Realizadas de acordo com a situação epidemiológica vigente |
| Processamento e Análise periódica da situação epidemiológica durante a epidemia | 0 | 100% | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | De abril a outubro semanalmente, em outubro quinzenalmente e de novembro a dezembro mensalmente |
| Complementação da investigação de todos os casos graves internados e óbitos ocorridos | 0 | 100% dos casos | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | |
| Divulgação de dados no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás através do boletim da Influenza A (H1N1) | 0 | 100% | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | De abril a outubro semanalmente, em outubro quinzenalmente e de novembro a dezembro mensalmente |
| Reunião com técnicos municipais de Vigilância Epidemiológica da coordenação das ESF de Aparecida de Goiânia e Pirenópolis (município e regional) sobre medidas de contenção devido a ocorrência de casos suspeitos de Influenza A (H1N1) | 0 | 02 – 01 com cada equipe | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | |

| | | | | | |
|--|---|----|---|---|--|
| Reunião com representantes das sociedades goianas de pediatria e infectologia para divulgação da situação epidemiológica de Influenza em Goiás e busca de parceria na divulgação da mesma para a classe médica | 0 | 01 | 0 | 0 | |
| Capacitação em vigilância epidemiológica e manejo clínico de casos de Influenza A (H1N1) | 0 | 06 | 0 | 0 | |
| Reunião com os técnicos da Regional Central e do município de Trindade para discutir ações de prevenção e controle durante a Festa Religiosa em louvor ao Divino Pai Eterno | 0 | 02 | 0 | 0 | |
| Reunião com representantes do exército para discutir ações de prevenção e controle durante os jogos esportivos internacionais | 0 | 02 | 0 | 0 | |
| Teleconferência sobre Influenza | 0 | 02 | 0 | 0 | |
| Reunião com a Vigilância Epidemiológica de Goiânia e HDT para redefinir fluxo de atendimento aos casos suspeitos de influenza A (H1N1) | 0 | 01 | 0 | 0 | |
| Seminário sobre Influenza A (H1N1) | 0 | 02 | 0 | 0 | |

Análise da diretriz

Em razão da circulação do vírus da influenza H5N1 e da evidência epidemiológica que a cada 20 a 40 anos começa a circular um novo vírus com potencial para pandemia com alta mortalidade, desde 2005 tem sido solicitada ao estado, pelo Ministério da Saúde-MS, a elaboração de um Plano Estadual de Preparação para uma Pandemia de Influenza por um novo subtipo de vírus que envolvesse as diversas áreas envolvidas no processo de controle de eventos desta natureza. As áreas estabelecidas pelo MS foram: Vigilância Epidemiológica da Influenza, Imunização, Vigilância Sanitária, Lacen, Assistência A Saúde, Vigilância Rodoviária e Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteira e Recintos Alfandegados, Secretaria de Agricultura e Planejamento de Comunicação do Governo. A versão estadual foi elaborada neste ano, porém várias áreas envolvidas não elaboraram ou não concluíram a parte correspondente a sua área de atuação. Duas avaliações dos Planos Estaduais foram realizadas pelo Ministério e novas adequações e o cumprimento do mesmo foram solicitados. Apesar da várias tentativas da Vigilância Epidemiológica em reunir os vários componentes do Plano, o mesmo permanece incompleto, sem definições de ações

de algumas áreas. Na ocorrência da primeira onda epidêmica, de abril a outubro de 2009, todas as ações foram definidas pelo Comitê de Crise, em reuniões semanais. As estratégias para o controle da segunda onda, prevista para os primeiros meses de 2010, ainda não foram complementadas pelos componentes citados nas observações específicas na primeira ação do quadro abaixo.

2.5.2.27 HANTAVIROSE

Diretriz 2 Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonozes

Meta 7 Adquirir Equipamentos e Proteção Individual para investigação dos casos suspeitos *in loco*

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---|---|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Confecção e distribuição de material educativo para as regionais de saúde e órgãos parceiros | 5.000 cartazes e 30.000 panfletos | 50% | 8.235,00 | 8.235,00 | Materiais não foram distribuídos pois ficaram prontos no final de dezembro de 2009 Fonte Recursos : Teto Financeiro Vigilância em Saúde (TFVS) |
| Realização do Simpósio de Doenças Parasitárias | 01 simpósio para 113 profissionais de saúde | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual. Reprogramado para 2010. |
| Capacitação dos hospitais de referência regionais e estaduais sobre diagnóstico precoce e tratamento do paciente com hantavirose. | 01 capacitação | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Capacitação dos profissionais de saúde das regionais e dos 15 municípios prioritários em vigilância epidemiológica com ênfase na investigação ambiental | 01 capacitação | 100% | 0,00 | 0,00 | Foi realizada apenas para os profissionais do município de Goiânia. Reprogramada para 2010. |
| Avaliação mensal do banco de dados | 12 | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Acompanhamento e investigação casos suspeitos e confirmados notificados | | Acompanhados 100% dos casos notificados | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação dos coordenadores de núcleos de vigilância epidemiológica dos municípios da Regional Central | 03 | 100% | 0,00 | 0,00 | |

| | | | | | |
|--|----------------|------|------|------|---|
| Reunião com profissionais envolvidos na assistência, diagnóstico e vigilância em saúde sobre de letalidade da doença | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Divulgação de medidas preventivas na imprensa falada | 02 entrevistas | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Solicitação ao Ministério da Saúde – MS de inclusão na PAVS 2010 de ações referentes ao diagnóstico e investigação de casos | 01 | 0% | 0,00 | 0,00 | Aguardando reposta do Ministério da Saúde |
| Reunião com os municípios da RIDE para a apresentação de aspectos de vigilância e prevenção da doença no Entorno do Distrito Federal | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Reunião com os Colegiados de Gestão Regional Central e Centro Sul sobre vigilância e controle da hantavirose | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Reunião com Coordenadores de Núcleos de Vigilância Epidemiológica dos municípios da Regional Central sobre letalidade | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | |

2.5.2.28 LEISHMANIOSE

Meta 5 Descentralizar para os Centros de Zoonoses as ações de controle da leishmaniose canina dos municípios com transmissão de leishmaniose visceral – LV através de pactuação na CIB

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|--|-----------------------------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Capacitação em vigilância entomológica para profissionais dos NACES | 04 treinamentos | 0% | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Confecção e distribuição de material técnico informativo | 8000 cartazes e 30.000 panfletos. | 50% | 12.735,00 | 12.735,00 | Materiais não foram distribuídos pois ficaram prontos no final de dezembro de 2009 Fonte Recursos : TFVS |
| Realização de investigação todos os casos suspeitos e busca ativa de novos casos | Todos os casos notificados | 100% | 0,00 | 0,00 | |

| | | | | | |
|---|---|---------------------------------|----------|----------|---|
| Supervisão em regionais prioritárias para avaliação do banco de dados (Serra da Mesa, Nordeste, Rio Vermelho, São Patrício, Norte, Pireneus, Estrada de Ferro, Entorno Norte, Sudoeste II, Oeste I) | 10 supervisões – 01 por regional | 100% | 1.172,00 | 1.172,00 | *Recursos humanos insuficientes Fonte Recursos : TFVS |
| Tratamento de todos os casos confirmados obtendo no mínimo 80% de cura clínica | Todos os casos confirmados | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação dos profissionais de saúde dos hospitais de referência estaduais e regionais de saúde: HDT, HC, HMI, Anápolis, Ceres, Porangatu, Pirenópolis, Formosa, Jataí, Uruaçu, Iporá | 01 | 0% | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Realização do Simpósio das doenças parasitárias | 01 simpósio para 113 profissionais de saúde | 0% | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Pactuação na CIB de cooperação dos Centros de Controle de Zoonoses – CCZs nas ações de controle da leishmaniose canina a todos os municípios com transmissão de LV | 01 | 0% | 0,00 | 0,00 | Os CCZs visitados não possuem infraestrutura para serem referências regionais |
| Supervisão em 7 CCZs para avaliar cooperação nas ações de controle da leishmaniose canina | 00 | 07 supervisões – 01 em cada CCZ | 0,00 | 0,00 | Atividade realizada com custeio do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Goiás |

2.5.2.29 CHAGAS

Ações metas não contemplado no PPA – 2008 A 2011 Nem no PLANO DE SAÚDE. Manter erradicado o *T. Infestan* dos municípios goianos

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Especificas |
|--|----------------------------|------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização de pesquisas, classificação, exames dos triatomíneos e borrifação | Pesquisar 29000 domicílios | 29000 domicílios pesquisados | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Ação Realizada em parceria com os Municípios. |

| | | | | | |
|---|--|---|----------|----------|--|
| Realização de busca ativa e coleta para sorologia de novos casos suspeitos de Chagas Aguda em 100% dos residentes em domicílios rurais com triatomíneo positivo no intradomicílio | 100,00% | 100% | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Ação Realizada em parceria com os Municípios, HC e Hospital Annis Rassi. |
| Treinamento dos digitadores em Sistema de Informação | 1 Treinamento | Não Realizado | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Aguardando a implantação do sistema por parte do Ministério da Saúde. Somente depois será realizada a capacitação |
| Distribuição de materiais instrutivos e educativos | 50.000 folders | 0% | 2.500,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Morosidade na tramitação Processual. |
| Elaboração de parecer técnico sobre os domicílios da zona rural para realização das ações do Programa de Melhoria Habitacional | | 63 pareceres | 0,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Esta ação é realizada on line, pelos NACES e SPAIS. |
| Avaliação dos domicílios da zona rural dos municípios para realização das ações do Programa de Melhoria Habitacional | Realizar a avaliação de 8 municípios | 08 municípios supervision ados | 3.000,00 | 2.880,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 |

Análise da diretriz

São ações em parceria com os municípios com o objetivo de prevenir novos casos de Chagas agudos no estado. Encontramos alguns entraves tais como: falta de veículos e deficiência de recursos humanos treinados.

O acompanhamento realizado pelos Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias (NACES) facilita o trabalho realizado pelos municípios.

2.5.2.30 DENGUE

Meta 2 :Realizar identificação e eliminação de focos e/ou criadouros de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* em no mínimo 80% imóveis em seis inspeções por ano.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------------------------------|--------------------------|------------------------|-------------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Identificação e eliminação de focos e/ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i> em no mínimo 80% imóveis em seis inspeções por ano | 80% | 80% | 70% do TFVS | 70% do TFVS | Ação é realizada pelos municípios e acompanhada pela SES/GO.70% do TFVS repassado pelo Ministério para os fundos municipais de saúde e mais 30% de contrapartida dos municípios |
| Capacitação de técnicos dos Núcleos de Apoio ao Controle de Endemias - NAECS e das regionais de saúde para implantar o Levantamento Rápido e Índice de Infestação do <i>Aedes aegypti</i> - LIRAA | 03 capacitações | 01 (30%) | 0,00 | 0,00 | Somente o Núcleo de Apoio ao Controle de Endemias de Morrinhos Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Capacitação de gerentes e supervisores envolvidos no controle de endemias | 02 capacitações | 01 (100%) | 69.993,00 | 0,00 | Realizada nas regionais Sul e Central Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Implantação do Projeto Piloto “Armadilhas para coletas de vetores adultos em Goiânia” | 01 implantação em Goiânia | | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Supervisão integrada aos municípios de alto risco para epidemia de dengue - índice de infestação de médio ou alto risco e/ou com coeficiente de incidência acima de 300/100.000 habitantes | 84 supervisões 01 por município | 56 municípios (66,7%) | 100.800,00 | 0,00 | Realizada pelo nível central em Goiânia, Luziânia e Ceres Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Supervisões <i>in loco</i> para manter a qualidade dos trabalhos realizados no controle de endemias de acordo com a situação epidemiológica e entomológica dos municípios | 84 supervisões - 01 por município | 56 municípios (66,7%) | 100.800,00 | 0,00 | Realizada pelo nível central em Goianira, Hidrolândia e Goiânia, Luziânia e Ceres. Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |

| | | | | | |
|---|----|---------------|------|------|--|
| Reunião com a equipe de nível central do PACS/PSF para discussão sobre portaria de nº. 44 do MS | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Reunião de sensibilização com 100% dos gestores municípios, com foco direcionado para os que apresentam déficit de agentes, Tribunal de Contas de Municípios e Ministério Público | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Realização de oficina com os técnicos das ARS e NACES, para apresentar o instrumento de supervisão integrada | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Realização de reunião para a busca de parceiros no combate ao <i>Aedes aegypti</i> com o Comitê Estadual de Mobilização Social, | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | Reunião com o Exército para capacitação de 75 soldados nas ações de controle da dengue Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Capacitações continuadas para 492 pessoas existentes nos 246 municípios e no Estado sendo 246 gerentes de endemias e mais 246 supervisores técnicos dos municípios, regionais de saúde e NACES. | 05 | 01 (20%) | 0,00 | 0,00 | Realizada nas regionais Sul e Central Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Aquisição de computadores para a Coordenação Estadual de Controle de Vetores na SPAIS e para os NACES. | 09 | Não realizada | 0,00 | 0,00 | |

Meta 3: Reduzir o número de casos de dengue em 25% em relação ao ano anterior

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Redução do número dos casos de dengue em relação ao mesmo período do ano anterior | 25% | Aumento de 2,02% | 0,00 | 0,00 | Redução dos susceptíveis devido a imunidade permanente pelo mesmo sorotipo Melhora parcial da adesão da população em relação à eliminação dos criadouros e maior compromisso dos gestores municipais Maior rapidez nas ações de controle com a implantação do LIRÁa e conseqüentemente maior controle da cadeia de transmissão |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|------------|----------|---|
| Reunião com os conselhos de classes, associação dos hospitais, farmácias, laboratórios, Vigilância Sanitária e outros | 02 reuniões | Não realizada | 2.600,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes na equipe técnica das doenças virais/GVE/SPAIS Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Realização de Seminário de sensibilização com os novos gestores municipais | 03 seminários | 300% | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Capacitação dos novos gestores municipais em ações de controle da dengue | 02 capacitações - 30 municípios prioritários em cada | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Realização de Oficina de revisão dos planos de contingência dos municípios prioritários | 02 oficinas - 30 municípios prioritários em cada | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Realização de Seminário sobre VE de Síndromes Febris Ictéricas | 01 seminário | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Capacitação em diagnóstico e manejo clínico de paciente com dengue e febre amarela | 04 capacitações | Não realizada | 163.550,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual/SES |
| Capacitação em assistência e tratamento ao paciente com dengue | 04 capacitações | Não realizada | 105.840,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Criação e nomeação de um Grupo executivo para o acompanhamento através de portaria governamental do comitê executivo para avaliação e execução do Plano de Contingência | 01 comitê | Não realizada | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Ampliação de recursos humanos em nível estadual (SPAIS) | 02 contratações | 02 técnicos com contrato temporário | 3.604,00 | 3.604,00 | 02 técnicos com contrato temporário forma contratados em virtude da Epidemia de Influenza A (H1N1) Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |

| | | | | | |
|--|---------------|---------------|-----------|------|--|
| Criação e nomeação do comitê técnico para avaliação dos casos graves e óbitos | 01 comitê | 50% | 0,00 | 0,00 | Nomeado o comitê através do Decreto 6.957 de 24/07/09, porém não houve reunião para execução das atividades Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Realização de análise sistemática do banco de dados e das planilhas semanais e monitoramento da situação epidemiológica utilizando principalmente o diagrama de controle | 01 por semana | 100% | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Elaboração de instrumento de supervisão | 01 | 100% | 0,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Elaboração de um cronograma de supervisão com as Administrações Regionais | 01 | 100% | 3.512,00 | 0,00 | Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Levantamento do número de enfermeiros e médicos das unidades de referência e unidades básicas | 01 | 50% | 0,00 | 0,00 | Levantamento realizado somente nas unidades de atenção básica: Estratégia de Saúde da Família não realizado pelas ARS Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |
| Realização de oficina de revisão dos planos de contingência dos municípios prioritários | 01 | Não realizada | 15.000,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Ação contemplada no plano estadual de contingência/ revisão 2008, visando o cumprimento da meta prevista no plano estadual de saúde/SES |

Meta 4: Monitorar o vírus circulante da dengue em 100% dos municípios prioritários

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|--|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Monitoramento do vírus circulante nos municípios prioritários com transmissão Total: 42 municípios (Abadia de Goiás, Abadiana, Água Fria de Goiás, Alexânia, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Aragarças, Aragoiânia, Bela Vista de Goiás, Bonfinópolis, Brazabrantes, Caldazinha, Cidade Ocidental, Cocalzinho, Formosa, Goianópolis, Goiânia, Goianira, Goiás, Hidrolândia, Inhumas, Itumbiara, Jaraguá, Jataí, Luziânia, Mineiros, Nerópolis, Nona Veneza, Novo Gama, Pirenópolis, Planaltina, Porangatu, Quirinópolis, Rio Verde, Santo Antônio de Goiás, Santo Antônio do Descoberto, São Miguel do Araguaia, Senador Canedo, Terezópolis, Trindade, Uruaçu e Valparaíso) | 100% | Isolado vírus em 31 % dos municípios (Anápolis, Aparecida de Goiânia, Aragarças, Bela Vista de Goiás, Goianópolis, Goiânia, Goianira, Goiás, Goianópolis, Goiânia, Goianira, Itumbiara, Pirenópolis, São Miguel do Araguaia, Senador Canedo, Trindade e Uruaçu.) | 335000 | 7.150,00 | Falta de Apoio Logístico por parte das regionais de saúde em atenderem os municípios com os botijões de nitrogênio líquido 4 regionais sem botijões de nitrogênio líquido (Entorno Sul, Serra da Mesa, Sudoeste II e Região Norte); Dificuldade de detecção de usuários no período de viremia por alguns municípios. Alta rotatividade dos profissionais capacitados nos NVE municipais. |

2.5.2.31 LEPTOSPIROSE

Ações metas não contemplado no PES 2008-2011: Reduzir o numero de casos de leptospirose no estado

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|------------------------------------|----------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Distribuição de materiais instrutivos e educativos | 50.000 folders e cartazes | 50.000 folders e cartazes (100%) | 11.250,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Materiais não foram distribuídos pois ficaram prontos no final de dezembro de 2009 |
| Confecção das fichas de investigação para as 15 regionais e 246 municípios. | 5.000 fichas | Não realizada | 5.000,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Não houve abertura de processo A responsabilidade pela confecção de fichas passou a ser do município |
| Realização de simpósio das doenças parasitárias | 01 simpósio para 113 profissionais | Não realizado | 20.000,00 | 0,00 | Ação prevista na Programação anual de 2009 Processo para capacitação não concluído. |

2.5.2.32 FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Ações e metas não contemplada no PES 2008-2011, Nem no PLANO DE SAÚDE: Manter a vigilância passiva do agravo

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------------------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Instituição de Unidades Sentinelas nos municípios Anápolis, Aparecida de Goiânia, Goiânia e Quirinópolis | 05 unidades – 01 por município | 0% | 0,00 | 0,00 | Devido a ausência de coordenação específica para a área (Falta de RH) foram priorizadas outras áreas de atuação da vigilância epidemiológica. Contudo algumas ações iniciais como elaboração e envio de informativos e notas técnicas aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica/SMS e unidades de saúde foram desencadeadas. |
| Confecção e distribuição de material técnico informativo. | 500 cartazes | | 0,00 | 0,00 | Idem acima em relação aos informativos e notas técnicas. Não foram confeccionados cartazes ou panfletos por não haverem casos confirmados. |
| Realização investigação dos casos suspeitos e de busca ativa de novos casos | 100% | 0% | 0,00 | 0,00 | Não houve casos |
| Avaliação e conferência mensal do banco dados | 12 | 100% | 0,00 | 0,00 | |

Análise da diretriz

Em 2002, com a elaboração do primeiro Plano Estadual de Contingência, as ações envolvendo vários componentes começaram a ser sistematizadas com o objetivo de reduzir a letalidade pelas formas graves da doença, em particular pela febre hemorrágica da dengue - FHD. O Plano foi readequado em outubro de 2008 em uma oficina coordenada pelo Ministério da Saúde. Foram propostas ações emergenciais e estruturantes por componente de acordo com a urgência para cada situação, com plano de execução a partir de novembro de 2008. No entanto, nem todos os componentes concluíram o trabalho. O objetivo de redução da letalidade em 20% por ano permaneceu e foi acrescido um segundo, a manutenção do Índice de Infestação Predial - IIP abaixo de 1% e posteriormente um terceiro, monitoramento do vírus circulante em todos os municípios com transmissão no estado com a implantação do teste ELISA NS1 em 5 unidades sentinelas no município de Goiânia (Cais Bairro Goyá, Cais Cândido de Moraes, Cais Chácara do Governador, Ciams Novo Horizonte e Ciams Urias Magalhães) .

Os componentes são:

- Vigilância Epidemiológica de Casos e Laboratorial;
- Controle de Vetores;
- Assistência ao paciente: Atenção Básica e Rede de serviços de média e alta complexidade;
- Comunicação e Mobilização Social: Apoio às ações de mobilização social no combate à dengue; Articulação com a Rede Escolar; Fomento à produção local de materiais informativos de prevenção e controle da Dengue e orientação da população em relação aos serviços de saúde;
- Capacitação de Recursos Humanos: Qualificação dos profissionais de saúde (nível médio e superior) no Combate a dengue; Educação Permanente.

Várias ações propostas no Plano foram desenvolvidas, no entanto, um fator importante tem colaborado para o atraso na execução das mesmas: a liberação de recursos financeiros. O acompanhamento dos municípios através de visitas para supervisão / assessoria e as capacitações de profissionais para atendimento ao paciente com dengue deixaram de ser realizadas em tempo hábil ou não foram realizadas. A falta de combustível nos primeiros meses do ano de 2009, o reduzido número de recursos humanos nos níveis central e regional e a falta de botijões de nitrogênio líquido em 4 regionais de saúde para acondicionamento das amostras para isolamento viral também contribuíram para o não cumprimento das metas estabelecidas no Plano.

O não atendimento das recomendações contempladas no Plano Nacional de Combate a Dengue – PNCD, por parte de alguns municípios, reflete a atual situação epidemiológica da dengue em Goiás. Vinte e seis (10,6% do total) municípios possuem um contingente de agente de combate de endemia – ACE menor do que o preconizado pelo PNCD: 01 ACE para cada 800 a 1000 imóveis. Este déficit compromete a realização das visitas domiciliares que devem ser feitas em cada imóvel uma vez a cada dois meses. Um total de 43 (17,5%) possui Índice de Pendência – IP acima do permitido pelo PNCD. Ou seja, 10% ou mais dos imóveis destes municípios deixam de receber a visita do ACE cujo objetivo é realizar o combate aos criadouros em potencial e orientar a população quanto às medidas de combate a dengue.

No que refere a meta redução do número de casos de dengue em 25% em relação ao ano anterior, entre os fatores citados para o não cumprimento da meta temos também a recirculação e predominância do vírus DEN I no estado em 2009 favorecendo ao aumento significativo dos casos, ultrapassando o limite máximo de casos esperados caracterizando a situação epidemiológica como epidemia. Em relação à redução da taxa de letalidade existe uma concentração/sobrecarga de atendimento dos casos nas unidades secundárias devido a desestruturação da rede de referência e contra referência, assim como pouca resolubilidade da atenção primária. O monitoramento viral ficou prejudicado pela falta de apoio logístico (combustível e botijão de nitrogênio líquido) nas regionais de saúde e coordenadores dos NVE (núcleos de vigilância epidemiológica) respondendo pelo cargo sem capacitação prévia.

Frente ao atual cenário epidemiológico da doença no estado, a Superintendência de Políticas de Atenção Integral a Saúde elaborou um Plano Estratégico Emergencial em 2010 para reduzir o número de casos e óbitos, bem como os índices de infestação do *Aedes aegypti* realizar o monitoramento viral em 100 % dos municípios com transmissão. Ressalta-se que o grande desafio hoje no estado de Goiás é a estruturação da rede assistencial com a implantação do protocolo de manejo clínico, definição de fluxos internos de atendimento e implantação da classificação de risco nas unidades secundárias (atendimento 24 h), inclusive nas unidades de referências estadual, HDT e HMI, para casos graves (Graus III e IV).

2.5.2.33 DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Objetivo 2 Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Diretriz 3 Prevenção e Controle das Doenças Não Transmissíveis.

Meta 2 Capacitar um profissional de cada ARS para servir de multiplicador e oferecer suporte aos municípios nas 16 ARS

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--|-----------|------------------------|-----------|--------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Supervisão nos RHCs nos Centros de Alta Complexidade Oncológica. | 04 Supervisões em cada Hospital | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes |
| Campanha educativa em órgãos públicos, shopping e faculdades. | 01 comemoração -Dia Nacional de Combate ao Câncer. | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes |
| Pesquisa do perfil do tabagismo entre estudantes do 3º ano dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Odontologia. | 01 | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficiente. |

2.5.2.34 TABAGISMO

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos. Prioridade 5– Promoção da Saúde

Diretriz 3: Prevenção e Controle das Doenças Não transmissíveis.

Meta 1: Incluir informações sobre a Convenção Quadro em 100% das Campanhas anuais de Controle do Tabagismo.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|---------------|-----------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Campanhas do “Dia Mundial Sem Tabaco” (31 de Maio) e “Dia Nacional de Combate ao Fumo” (29 de Agosto) nas 16 regionais de saúde e 246 municípios | 02 | 02 | 150.000,00 | 131.256,70 | Origem do Recurso: Fonte 23 Valor executado menor do que o estimado devido se tratar de processo licitatório |
| Capacitação de profissionais de Saúde dos municípios que já estão cadastrados no CNES para Abordagem e Tratamento do Fumante | 20 municípios | (20) 100% | 0,00 | 0,00 | Capacitação em parceria com GLAXO SMITHKLINE (Financeiro) |
| Supervisão das Unidades de Saúde com o | 55 Unidades | (6 | 33.000,00 | 1.560,00 | Encerramento do contrato de abastecimento da frota de |

| | | | | | |
|---|----------|--------------------|------|------|---|
| Programa de Atendimento ao Tabagista implantado. | de Saúde | municípios) 11% | | | Veículos - Diárias não pagas em dia. |
| Oficina para discussão do Projeto Saúde na Escola | - | 1 Oficina | 0,00 | 0,00 | |

Análise da Diretriz:

A metas e indicadores propostas pelo Pacto pela Saúde 2009, estabelece os seguintes indicadores:

- Taxa de prevalência de tabagismo ? 15,8% por ano.
- Prevalência de tabagismo em adultos.

Nos últimos anos, ações de controle do tabagismo no Brasil conseguiram expressivas reduções na prevalência de fumantes na população adulta. Vulneráveis às estratégias de propaganda e marketing promovidas para captar novos consumidores, 100 mil jovens começam a fumar todos os dias. Segundo dados do Banco Mundial, 80% destes vivem em países em desenvolvimento.

No entanto, reduzir a experimentação entre crianças e adolescentes ainda representa um grande desafio. No Brasil, assim como em vários outros países, o tabaco é a segunda droga mais consumida entre adolescentes.

Nesse sentido, o Programa Estadual de Controle do Tabagismo visando a prevenção de doenças na população e em parceria desenvolvida junto aos municípios, norteia-se por quatro estratégias básicas: prevenir o consumo, proteger os indivíduos dos malefícios causados pela exposição à fumaça dos produtos derivados do tabaco e promover a cessação do uso desses produtos.

Nesse contexto, o grande objetivo desse esforço conjunto é o de reduzir a prevalência de fumantes, o ingresso no vício consequentemente, a morbimortalidade relacionadas ao uso do tabaco.

2.5.2.35 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA VIOLÊNCIA E ACIDENTE.

Objetivo 2 Reduzir a morbimortalidade por Acidentes e Violências- Prioridade 7- Atenção Integral às pessoas em Situação de risco ou de violência

Diretriz 3 Redução da morbimortalidade por acidentes e violências.

Ações e metas não Prevista no PES: Implantar o Núcleo Estadual de Prevenção de Acidentes e Violência.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Organização do Fórum de Combate à violência em Goiás. | 01 fórum | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes |
| Assessoria o Inquérito VIVA no Hospital de Urgências de Goiânia | 01 inquérito | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes |
| Capacitação sobre preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências para as regionais de saúde | 01 | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes |
| Oficina para discussão do Projeto Programa de Saúde do Escolar | 01 | 0% | 0,00 | 0,00 | Recursos humanos insuficientes |

2.5.2.36 CARMEN

Objetivo 2: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos. – Prioridade 6- Fortalecimento da Atenção Básica

Diretriz 3 Prevenção e Controle das Doenças Não Transmissíveis.

Meta 2: Capacitar um profissional de cada ARS para servir de multiplicador e oferecer suporte aos municípios nas 16 ARS;

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---------------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Seminário de Divulgação da Estratégia CARMEN | 01 | - | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual . |
| Capacitação para profissionais das 16 regionais de saúde | 01 | - | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual . |

Meta 3 Incluir a Estratégia CARMEN em 100% das capacitações da Seção de Doenças Não Transmissíveis, para ARS e municípios.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Seminário de Divulgação da Estratégia CARMEN | 01 | - | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual . |
| Capacitação para profissionais das 16 regionais de saúde | 01 | - | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual . |
| Capacitação na abordagem dos fatores de risco para profissionais de 40 municípios | 01 | - | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual . |
| Elaboração de um artigo científico sobre a morbimortalidade das Doenças e Agravos Não Transmissíveis no Estado | 01 | 100% | 0,00 | 1.000,00 | Em fase de publicação |
| Assessoria na elaboração de projetos para financiamento pelo Ministério da Saúde cumprindo a portaria 139/2009; | 0 | 60 projetos | 0,00 | 1.000,00 | Assessoria prestada através de contatos pela internet e pessoalmente na Seção, onde os projetos eram analisados e corrigidos quando necessário. Ação não prevista na programação. |
| Oficina para elaboração de Projetos com a participação dos municípios da ARS Macro Goiânia | 00 | 01 | 0,00 | 5.000,00 | Capacitação realizada na Escola de Saúde Pública em parceria com a Sub gerencia de Pesquisa e Analise. Ação não prevista na programação. |
| Parceria com a Assistência Farmacêutica na Oficina Sobre Diabetes Mellitus: Aplicabilidade dos Insumos no Tratamento de Pacientes; | 00 | 01 | 0,00 | 0,00 | Ação não prevista na programação. |
| Participação dos profissionais da Seção de Doenças Não Transmissíveis na Oficina para o autocuidado em Diabetes Mellitus | 00 | 01 | 0,00 | 0,00 | Participação na Oficina para autocuidado em Diabetes Mellitus oferecida pelo Ministério da Saúde através de ensino à distancia e posterior indicação de 20 profissionais do estado para atuarem como multiplicadores. Ação não prevista na programação. |

Analise da Diretriz

Dentre as ações estabelecidas para o cumprimento das metas, 3 não foram realizadas por problemas burocráticos na tramitação de processos; contudo outras ações foram executadas, visando a melhoria da qualidade do atendimento para a população, através de ações de capacitação e assessoria para os municípios. Os indicadores indicam uma melhora na atenção básica, visto que as taxas de internação por Diabetes Mellitus e Acidente Vascular Cerebral diminuíram de 2008 para este ano.

2.5.2.37 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Objetivo 2 Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo individuais e coletivos- Prioridade 6- Fortalecimento da Atenção Básica.

Diretriz: 5 Promoção da Alimentação Saudável e Combate à Desnutrição

Meta 1 Atualizar 100% das ARS nas novas estratégias o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|---|--|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Supervisionar, capacitar e assessorar tecnicamente as ARS e SMS | 16 RS | 16 RS | 3.500,00 | 906,00 | O gasto executado foi inferior ao programado, pois as RS vieram até Goiânia, não sendo necessário deslocamento até elas. Fonte de Recurso: Fundo de Alimentação e Nutrição - FAN/MS |
| Tabulação e Análise do Banco de dados de 2008 | 100% dos dados digitados | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Monitorar mensalmente a digitação dos dados advindos dos Municípios | 100% das RS monitoradas | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Tabular e analisar semestralmente os dados do PNSF | Tabulação e Análise de 100% dos dados digitados | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Reunião técnica com as ARS no Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde | 2 Reuniões semestrais | 2 Reuniões semestrais | 1.000,00 | 0,00 | O processo para custeio desse evento não saiu em tempo hábil mesmo tendo sido solicitado com 2 anos de antecedência, porém o evento ocorreu devido à colaboração dos membros da Coordenação. |
| Capacitação das ARS e Municípios no PBF | 2 Capacitações (14 ARS e 232 Municípios) | 2 Capacitações (14 ARS e 232 Municípios) | 5.450,00 | 5.450,00 | O recurso financeiro utilizado foi do IGDE (Índice de Gestão Descentralizada Estadual) do Programa Bolsa Família (PBF) depositado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome na conta da Secretaria Estadual de Cidadania e Trabalho (Gestão Estadual do PBF) |
| Enviar quinzenalmente os Relatórios de evolução no acompanhamento das | 1 Relatório/sem | 100% | 0,00 | 0,00 | Enviado por meio eletrônico. |

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|--|
| condicionalidades do PBF para as ARS e SMS | ana | | | | |
| Publicação e Participação em 2 eventos renomados fora do Estado | 2 Eventos | 2 Eventos | 3.500,00 | 1.520,00 | O gasto executado foi inferior ao programado, pois o Ministério custeou 1 dos eventos, não sendo necessário pagamento de diárias para participação do técnico em um dos eventos. |
| Elaborar, imprimir e encaminhar um livreto com as propostas de ações comemorativas à Semana Mundial da Alimentação para as ARS e SMS | 1 livreto (78 páginas) | 1 livreto (78 páginas) | 10.680,00 | 10.680,00 | Fonte de Recurso: Fundo de Alimentação e Nutrição - FAN/MS |
| Realizar cursos de capacitação de multiplicadores para a Alimentação Saudável nas diferentes fases do ciclo da vida | 9 cursos | Não realizado | 78.360,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual. Fonte de Recurso: Fundo de Alimentação e Nutrição - FAN/MS |
| Oficina de Formação de tutores da Rede Alimentar Brasil | 01 | 01 | 0,00 | 0,00 | Parceria com a Área Técnica de Atenção à Criança (financeira) |
| Realizar Oficinas de Educação Alimentar e Nutricional para profissionais das ARS e SMS | 03 | 03 | 360,00 | 360,00 | Fonte de Recurso: Fundo de Alimentação e Nutrição - FAN/MS |
| Elaboração e/ou reprodução de materiais gráficos para serem usados em supervisões, capacitações, oficinas e eventos | 100% | 21,72% | 379.759,30 (100%) | 82.480,30 (21,72%) | Morosidade na tramitação processual; Desinteresse de uma gráfica em entregar os materiais licitados. |
| Melhoria na estrutura física - Aquisição de móveis e equipamentos de informática para o nível central (Coordenação Estadual em Alimentação e Nutrição de Goiás) | 100% Compra de material permanente | 0% | 10.663,10 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual; Desinteresse de uma empresa de informática em entregar os materiais licitados; Solicitação de fechamento de firma por uma empresa de informática. |

Meta 2 Aprovar a Política Estadual de Alimentação e Nutrição.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|---|--------------|---------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Elaborar a Política Estadual em Alimentação e Nutrição do Estado de Goiás | 100% (1) | Não realizado | 0,00 | 0,00 | Esta foi elaborada, porém não foi finalizada. Seguindo orientação do Ministério da Saúde para que seja revista após outubro de 2010, data em que será entregue a nova Política Nacional de Alimentação e Nutrição. |

Obs As pactuadas foram alcançadas a partir das ações desenvolvidas pela Coordenação Estadual em parceria com as Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. E poderiam ter desenvolvidas mais ações se houvesse uma redução na morosidade com que tramitam os processos na SES – GO e fora dela.ST

2.5.2.38 CERST

Objetivo 1: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e/ou imunopreveníveis, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos

Diretriz 4: Promoção da Saúde do Trabalhador

Meta 1 Estruturar o CEREST Estadual com recursos humanos, materiais e físicos adequados.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Monitoramento da implementação dos protocolos de saúde do trabalhador através do SINAN NET | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação de profissionais dos CEREST's Regionais de Goiás. | 0 | 02 | 0,00 | 0,00 | Capacitação, desenvolvimento, local do trabalho sem custo. |
| Realização de Campanhas educativas em parceria com os CEREST Regionais, com foco nos riscos no manuseio de agrotóxicos. | 02 | 0% | 0,00 | 0,00 | O CEREST Estadual trabalhou em parceria com os CEREST's Regionais outras prioridades, como os protocolos de acidente de trabalho fatal, grave, fatal, exposição à material biológico, e LER/DORT.SAÚDE DA MULHER |
| Estabelecimento de parcerias com Associações, federações, sindicatos, ONG's e órgãos públicos do estado de Goiás relacionadas à saúde dos trabalhadores. | 12 | 12 (100%) | 0,00 | 0,00 | |
| Realização da Plenária de Lançamento e I Oficina do Projeto Vidas Paralelas em Goiás | 0 | 01 | 0,00 | 0,00 | Plenária desenvolvida na Escola de Saúde Pública. |

Meta 2 Capacitar 100% das Unidades Sentinelas na Vigilância Epidemiológica dos Agravos e Doenças relacionados ao Trabalho

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Capacitação da Rede Sentinela e os Núcleos de Vigilância Epidemiológica. | 07 | 01 | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES |
| Seminário de Saúde do Trabalhador | 01 | 0 | 0,00 | 0,00 | Morosidade na tramitação processual de áreas fora da SES Ação transferida para a programação de 2010. |
| Monitoramento da implementação dos protocolos de saúde do trabalhador através do SINAN NET | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Capacitação de profissionais dos CEREST's Regionais de Goiás. | 0 | 02 | 0,00 | 0,00 | Capacitação desenvolvida no local de trabalho, sem custo. |

Meta 3: Produzir um relatório anual sobre a saúde dos trabalhadores do Estado.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Realização de Campanhas educativas em parceria com os CEREST Regionais, com foco nos riscos no manuseio de agrotóxicos | 02 | 00 | 0,00 | 0,00 | O Cerest Estadual trabalhou em parceria com os Cerest's Regionais outras prioridades, como os protocolos de acidente de trabalho fatal, grave, exposição à Material Biológico e LER/DORT |
| Estabelecimento de parcerias com Associações, federações, sindicatos, ONG's e órgãos públicos do Estado de Goiás relacionadas à Saúde dos Trabalhadores. | 12 | 12 | 0,00 | 0,00 | |

Meta 4: Solicitar junto ao Ministério da Saúde a implantação de dois CEREST regionais para as regiões sul e sudeste do Estado

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações Específicas |
|------------------------------|--------------|-----------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Executado | |
| Enviar Ofício de solicitação | 1 | 1 | 0,00 | 0,00 | |

Análise da diretriz

Em parceria com o CEREST Regional de Ceres, realizamos visita técnica à SAMA para avaliação de intoxicação exógena aos Trabalhadores, onde constatamos o comprometimento da Empresa com os seus servidores, fornecendo aos mesmos Equipamento de Proteção Individual (EPI), condições de segurança nos postos de Trabalho, exames admissionais, periódicos e demissionais.

Capacitação dos profissionais dos CEREST's Regionais com o intuito de consolidar e qualificar as ações na Saúde do Trabalhador a fim de reduzir os agravos, e a importância de notificar.

Plenária e lançamento do Projeto Vidas Paralelas por meio de uma oficina de capacitação e definição das atribuições por instituição.

Campanhas Educativas com os trabalhadores para redução da morbimortalidade decorrente das doenças e agravos, com ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos.

Parcerias com Conselhos de Saúde, Regionais de saúde dos Municípios sede dos CEREST's, Áreas técnicas da SPAIS (DST/Aids, Saúde Mental, Deficiente Físico e Imunização, para a Promoção de Saúde do Trabalhador.

Desempenho satisfatório tendo em vista a demora dos processos de liberação para uso da verba, ponto este que deveria ser revisto e definido tempo mínimo e máximo para esta liberação, melhorando a efetividade do planejamento. O recurso financeiro é um item importante e estratégico na execução do planejamento.

2.6 SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL - SVISA

2.6.1 INTRODUÇÃO

A Vigilância Sanitária é a configuração mais antiga e complexa de saúde pública e abrange um amplo campo de atuação. A vida na sociedade atual torna-se cada vez mais dinâmica, novas necessidades vão surgindo, novos hábitos de consumo são estimulados e incorporados, e uma gama imensa de produtos e serviços é introduzida no cotidiano do cidadão. Assim, é para este amplo conjunto de serviços e produtos que as ações de vigilância devem ser dirigidas para identificar, avaliar riscos, antecipar a ocorrência de danos, fazer

prevaler os interesses da saúde da população. A partir das últimas décadas do século XX a sociedade brasileira passou a reconhecer o seu papel estratégico para a sobrevivência e qualidade de vida da população.

A Vigilância Sanitária - VISA foi inserida no Sistema Único de Saúde - SUS com a promulgação da Constituição Federal de 1.988, em suas respectivas esferas de governo. É considerada como primeira área na promoção da saúde, sendo um instrumento imprescindível para a prevenção de riscos e agravos à saúde do indivíduo e da coletividade. A partir da Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei 8080/90 a VISA passou a ser definida como: um direito fundamental do cidadão; um conjunto de ações para controlar riscos; o estabelecimento de normas de proteção da saúde; a busca por disponibilidade, segurança e qualidade de produtos e serviços e a preocupação com o meio ambiente.

São atribuições da VISA, realizar as ações de fiscalização de médio e alto risco sanitário em: produtos (alimentos e bebidas, produtos para a saúde, medicamentos, saneantes, cosméticos); serviços de saúde (hospitais, clínicas, serviços de hemoterapia, terapia renal substitutiva, radiações ionizantes, entre outros) e ambientes (água, ar e solo). Realiza monitoramento da qualidade de produtos, serviços e ambientes, promove ações para a prevenção e controle de infecção em serviços de saúde, capacitação, educação sanitária e ambiental e ainda fiscalização complementar ou suplementar aos municípios, supervisão dos sistemas municipais de vigilância sanitária, bem como a implantação legal das determinações advindas do Ministério da Saúde.

A Vigilância em Saúde Ambiental é um campo de atuação contínua com o intuito de orientar a execução de ações de controle de fatores ambientais que interferem na saúde e contribuem para a ocorrência de doenças e agravos. Têm como tarefas fundamentais aquelas relacionadas aos processos de produção, integração, processamento e interpretação de informações, visando à identificação dos problemas de saúde relacionados aos fatores ambientais, além da execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças.

No contexto da Saúde, a Vigilância Sanitária tem como atribuição, exercer o controle de riscos sanitários que possam causar danos para a coletividade, assim todas as atividades planejadas e desenvolvidas pela SVISA descritas nesse relatório estão em consonância com os instrumentos de planejamento dotados pelo governo de Goiás: Pacto pela Saúde, (ações para a estruturação e fortalecimento da gestão – Estrutura administrativa e operacional, Fatores relevantes para melhoria da Gestão), Termo de Compromisso de Gestão – TCGM e Plano Estadual de Saúde – PES , e o Plano de Ação de VISA – PAV preconizados pelo governo federal ANVISA/MS .

2.6.2 CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO - SVISA

Objetivo 1 Fortalecer e modernizar a gestão e melhorar a qualidade das ações serviços de saúde.

Diretriz 01 Desenvolvimento das ações de formação e educação permanente das pessoas que atuam no SUS

Meta 1 Capacitar 100% dos técnicos do nível central e regional, e 01 técnico de VISA de cada município.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-------------------|------------------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Capacitação dos técnicos de VISA do nível central, regional e municipal do Estado nas áreas de produtos, serviços e ambientes. | 1.000 Técnicos | 810 Técnicos | 250.000,00 | 193.967,48 | Capacitações realizadas de acordo com a liberação dos processos na SES. Alguns cursos não foram realizados, pois não tiveram os processos de custeio liberados. |
| Realizar atividades ou eventos educativos para setor regulado e população em geral (cursos, oficinas de trabalho, palestras, seminários em VISA nas áreas de produtos, serviços e ambientes). | 200 atividades | 99 atividades | 250.000,00 | 122.169,06 | Os eventos de educação sanitária para 3.765 participantes foram realizados de acordo com a liberação dos processos na SES e readaptados à disponibilidade financeira com parcerias para suas realizações. 56 cursos, 2 seminários, 1 oficina e 40 palestras. |

Meta 2 Elaborar, publicar e distribuir 200.000 cartilhas, folders, panfletos, cartazes dentre outros materiais de educação sanitária.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------------------|------------------------------------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaborar e confeccionar material educativo de: Vigilância Ambiental, de Serviços de Saúde, de Saúde do Trabalhador e do Centro de Informação Toxicológica. | 106.000 impresso s | 106.000 impressos produzidos | 108.588,00 | 108.588,00 | O volume de material elaborado em relação à meta do quadriênio deve-se à natureza das ações de VISA que exigem adequações para atender à demanda, e o realizado refere ao exercício de 2009, e o total programado compreende o período de 2008 -2011, para 27.000 cartazes, 30.000 folders, 27.000 cartilhas, 12.000 adesivos 10.000 pastas. |

Dentre as ações realizadas pela VISA com o objetivo de fortalecer, modernizar a gestão e melhorar a qualidade das ações serviços de saúde além de incentivar o processo de descentralização das ações de VISA, destacam-se: as capacitações realizadas para técnicos estaduais e municipais de VISA, os eventos de Educação Sanitária para o setor regulado e a população em geral. O não cumprimento das metas programadas se justifica por não liberação dos processos de custeio das despesas que as ações programadas demandam.

Outra medida para a realização dos eventos foi à realização parcial dos mesmos com a diminuição do número de participantes e o custeio das despesas com transporte feito pelas Secretarias Municipais de Saúde.

Nos dias de hoje, a Vigilância Sanitária cresce na sua importância por causa da enorme circulação de pessoas e mercadorias, do aumento da produção industrial e do consumo. Esse movimento intenso favorece a ocorrência de doenças, contaminações e outros problemas, e como estratégia de prevenção a SVISA realizou mais eventos educativos que o programado tendo como público alvo o setor regulado e a comunidade em geral.

As capacitações dos técnicos de VISA municipais são realizadas em áreas multidisciplinares e demandam grande quantidade, devido à enorme rotatividade dos técnicos de VISA dos municípios em razão de vínculo empregatício precário.

As atividades e eventos educativos para setor regulado e população em geral (cursos, oficinas de trabalho, palestras, seminários, nas áreas de produtos, serviços e ambientes) foram substituídas por outras atividades educativas (palestras e cursos), sem custo financeiro devido a não liberação dos processos.

Objetivo 2 Consolidar a descentralização e regionalização do SUS

Diretriz 1 Promoção da descentralização da gestão e municipalização das ações e serviços de saúde

Meta 1 Elaborar e executar anualmente o Plano de Ação da Vigilância Sanitária Estadual, período de 2008-2011.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|------------------|------------------------|-----------|--------------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Elaborar e executar Plano Anual de Ação da Vigilância Sanitária Estadual. | 1 Plano | 1plano elaborado | | | Plano de Ação elaborado e executado. |

Meta 2 Colaborar na elaboração, monitorar e avaliar os Planos de Ação de VISA dos 246 municípios.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|------------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar Oficinas de Trabalho para elaboração dos Planos de Ação municipais | 16 oficinas | 16 oficinas 1.132 Participantes | 50.000,00 | 0 | As metas foram alcançadas e as despesas reduzidas pela utilização de auditórios disponibilizados sem ônus. |
| Realizar Oficinas de Trabalho para elaboração da Programação Anual das Ações Municipais de VISA /2010 | 16 oficinas | 16 oficinas 419 Participantes | 30.000,00 | 8.000,00 | As metas foram alcançadas e as despesas reduzidas pela utilização de auditórios disponibilizados sem ônus. |

Meta 3 Fortalecer e estruturar os sistemas municipais de VISA, em 50% dos municípios;

No ano de 2009, como estratégia de fortalecimento dos sistemas municipais de VISA, temos a realização das Capacitações de Técnicos das VISAS Municipais descritas no Objetivo 1, Meta 1 e das Oficinas de Trabalho para elaboração dos Planos de Ação municipais e as Oficinas de Trabalho para elaboração da Programação Anual das Ações Municipais de VISA /2010 conforme descritas no Objetivo 2, Meta 2 acima.

Meta 4 Manter atualizado 100% do cadastro dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|------------------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Atualizar o cadastro dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária. | 100% Demanda | 100% | | | Cadastro atualizado continuamente. |

Como instrumento de fortalecimento do processo de descentralização e regionalização, temos a realização das Capacitações de Técnicos das regionais e das VISAS Municipais descritas no Objetivo 1, Meta e das 16 Oficinas de Trabalho para Elaboração dos Planos de

Ação de Visas Municipais em 2009 em 16 Regionais de Saúde para 243 municípios do Estado, conforme programado no Plano de Ação de VISA 2009, Pacto pela Saúde e Termo de Compromisso de Gestão.

A operacionalização das ações de VISA requer: conhecimento prévio do número de estabelecimentos de saúde ou de interesse à saúde instalada na jurisdição municipal. O Cadastro dos Estabelecimentos é uma ação indispensável e prioritária, pois este banco de dados subsidiará a elaboração do Plano de Ação de VISA permitindo a identificação das ações a serem executadas, definindo metas e instrumentos de avaliação e acompanhamento.

O sistema de informação integra os serviços nas diferentes esferas de governo, pois para a vigilância sanitária as informações organizadas irão subsidiar os instrumentos de planejamento e avaliação das ações e medir o impacto de suas intervenções e das tomadas de decisões e um plano de ação que estabeleça ações de intervenção nos riscos sanitários.

Objetivo 3 Ampliar a vigilância sanitária de produtos, serviços e ambientes.

Diretriz 1 Garantia de segurança, eficácia e qualidade dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública.

Meta 1 Inspeccionar 60% dos produtos, serviços e ambientes sujeitos ao regime de vigilância sanitária, para concessões normais e especiais e renovação de autorização de funcionamento de empresa – AFE.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-----------------|-----------------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Inspeccionar 60% dos produtos, serviços e ambientes sujeitos ao regime de vigilância sanitária, para concessões normais e especiais e renovação de autorização de funcionamento de empresa – AFE. | 1.300 inspeções | 1.379 inspeções | 160.000,00 | 157.482,04 | O alcance das metas propostas reflete diretamente na melhoria das condições de vida da população. |

Meta 2 Concessão de 100% dos alvarás de: licenciamento de abertura de estabelecimento e renovação de licenciamento;

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|----------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Concessão de 100% dos alvarás de licenciamento de abertura de estabelecimento e renovação de licenciamento. | 100% Demanda | 100% (2.298) Alvarás | | | A concessão de alvará sanitário caracteriza a incorporação de novos hábitos no setor regulado o que fortalece as estratégias de intervenção no risco sanitário ao estabelecer normas de proteção à saúde da população. |

Meta 3 Realizar 50% coletas de amostras de produtos para análise de controle, de orientação e fiscalização como estratégia de controle sanitário para o gerenciamento de riscos

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|---------------|-------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar coleta de amostra de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária (medicamentos, alimentos, cosméticos e saneantes) para monitoramento da qualidade de produtos. | 1.026 coletas | 719 coletas | 50.000,00 | 47.500,00 | 511 alimentos, 117 Medicamentos e 91 Produtos para saúde |

Meta 4 Realizar 50% de coletas de amostra de: água para diálise, hemoderivados, insumos farmacêuticos, medicamentos, insumos imunobiológicos e de sangue.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar monitoramento da água dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva | 195 Coletas | 195 Coletas | 15.000,00 | 13.000,00 | |

Meta 5 Análise de 100% dos balanços de produtos sujeitos de controle especial

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-----------------|-----------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar análise dos balanços de produtos sujeitos de controle especial | 100% Demanda | (100%) 1.260 | | | |

Meta 7 Expedição 100% de alvará de licenciamento sanitário e realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de: serviço de diagnóstico e tratamento do câncer de Colo e útero e Mama; serviços hospitalares maternidades e UTI neonatal, serviços de alimentação, hemoterapia, diálise e nefrologia

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------------|--------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Concessão de 100% dos alvarás de licenciamento sanitário e realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de serviço de diagnóstico e tratamento do câncer de Colo e útero e Mama; serviços hospitalares (maternidades e UTI neonatal), serviços de alimentação, hemoterapia, diálise e nefrologia; | 100% da demanda | 100% da demanda | | | |

Meta 8 Realizar 100% da investigação e controle sanitário de infecções hospitalares; intoxicações e reações adversas e queixas técnicas de produtos para a saúde (medicamentos, hemoderivados, cosméticos, saneantes, correlatos e produtos de uso doméstico, comercial e industrial) pós-comercialização; acidentes de trabalho, agravos, óbitos, amputações e doenças relacionadas ao trabalho.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|-----------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar investigação e controle sanitário de infecções hospitalares | 100% Demanda | 100% | 10.000,00 | 8.000,00 | 5 surtos: 02 em Itumbiara ; 01 em Ap. de Goiânia, 01em Rio Verde 01 em Planaltina |

| | | | | | |
|--|--------------|--------------------------|-----------|-----------|--|
| Investigação e controle sanitário de Intoxicações, reações adversas e queixas técnicas de produtos de interesse para a saúde, medicamentos, hemoderivados, cosméticos, saneantes, correlatos e produtos químicos de uso doméstico, comercial ou industrial e doenças relacionadas ao trabalho. | 100% Demanda | 100%, (19) investigações | 20.000,00 | 13.000,00 | |
| Realizar ações de orientação e monitoramento de acidentes toxicológicos | 100% Demanda | 100% Demanda atendida | | | Meta realizada de acordo com a demanda das ações 3.633 evoluções dos casos atendidos |
| Analisar e Aprovar Projetos Arquitetônicos de Estabelecimentos Industriais e Serviços de Saúde, Sujeitos ao Controle de Vigilância Sanitária. | 100% Demanda | 100% Demanda | | | Metas realizadas conforme demanda 1.155 análises 402 aprovações |
| Executar o serviço de atendimento a denúncias e reclamações. | 100% Demanda | 100% demanda | | | Metas 1.071 denúncias |

Meta 9 Elaborar e divulgar 100% dos alertas sanitários.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|----------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Divulgar os alertas sanitários em alimentos medicamentos e produtos para a saúde. | 100% Demanda | 100% 48 Alertas divulgados | | | Meta realizada de acordo com a demanda das ações. |

Para intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde, a Vigilância Sanitária e Ambiental observa o cumprimento da legislação sanitária, que orienta as ações preventivas e fiscalizadoras, contribui com a implantação de programas, projetos, atividades, sistemas e operações visando à qualidade e eficácia das ações e serviços de saúde, estabelece critérios e parâmetros para avaliação do impacto das ações de vigilância sanitária, monitora a qualidade dos produtos e serviços, informa e conscientiza a população de seus direitos de consumir produtos e serviços com qualidade. A SVISA realiza ações de fiscalização de médio e alto risco sanitário em: produtos (alimentos e bebidas, produtos para a saúde, medicamentos, saneantes,

cosméticos), serviços de saúde (hospitais, clínicas, serviços de hemoterapia, terapia renal substitutiva, radiações ionizantes, entre outros) e ambientes (água, ar e solo), monitorando a qualidade de produtos, serviços e ambientes.

Objetivo 4 Fortalecer e modernizar a gestão e melhorar a qualidade das ações nos serviços de saúde.

Diretriz 1 Modernização da gestão orçamentária e financeira da SES.

Meta 1 Repassar 100% dos recursos financeiros ao gestor municipal para a estruturação dos serviços

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|------------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Estabelece critérios de pactuação para aprovação dos Planos Municipais de VISA para repasse de recursos financeiros pela ANVISA. | 100,00% | 67,78% 167 Planos de Ação | 5.000,00 | 4.500,00 | Homologados na CIB 167 Planos de Ação de municípios (167 Piso Estruturante e 142 Piso Estratégico).Repasse financeiro automático fundo a fundo |

A SVISA/SES tem discutido o seu papel remodelando seus métodos de trabalho para atender à demanda do processo de pactuação, estabelecendo os critérios de descentralização destacando as seguintes ações: revisão contínua do Plano Anual de Ação da Vigilância Sanitária que estrutura e operacionaliza as ações de VISA no município a partir de um diagnóstico que contemple os problemas sanitários, o grau de risco potencial ou inerente das atividades desenvolvidas, definindo programas, objetivos, metas e estratégias de implantação ou implementação de suas ações, e ainda monitora as ações analisando os Consolidados Mensais de Atividade Fiscal dos municípios, considerando a Programação das Ações de Vigilância em Saúde/PAVS.

Objetivo 5 Ampliar a vigilância sanitária de produtos, serviços e ambientes.

Diretriz 1 Garantia de segurança, eficácia e qualidade dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública.

Meta 1 Supervisionar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas, aplicando o roteiro de supervisão em 50% dos municípios.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|--------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Supervisionar as ações realizadas pelos Municípios | 5 Municípios | 5 Municípios | 3.000,00 | 2.500,00 | Foi programada para 2010 a execução das atividades de supervisão dos demais municípios. |

Meta 2 Cadastrar 100% dos estabelecimentos de interesse à saúde no SINAVISA

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|---------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Cadastrar os estabelecimentos de interesse à saúde no SINAVISA | 100% Demanda | 100% (17.692) | | | |

Meta 3 Implantar e alimentar o SINAVISA em 50 municípios.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|---------------|-------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Implantar e alimentar o SINAVISA nos municípios | 20 Municípios | 25 Municípios | 7.000,00 | 5.520,00 | A meta de 50 municípios é para o período de 2008-2011, mas devido a grande rotatividade dos técnicos dos municípios, a demanda foi maior que o programado. |
| Supervisionar a operacionalização do SINAVISA em 50 municípios | 50 Municípios | 62 Municípios 153 técnicos | 7.000,00 | 5.000,00 | Supervisão do Sistema em 62 municípios com 153 técnicos treinados devido a grande rotatividade dos técnicos dos municípios, a demanda foi maior que o programada. |

Meta 4 Implantar e implementar o Programa de Prevenção de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (PEPCISS) para os 246 municípios

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|------------------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar visitas técnicas na área de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde | 100 | 95 Visitas 32 interdições | 30.000,00 | 28.000,00 | |

Meta 5 Divulgar em conjunto com a Coordenação de Educação Sanitária o material educativo elaborado e confeccionado pela ANVISA/MS e por órgãos afins, junto às 50% das Comissões Municipais de Infecção em Serviços de Saúde e 50% dos estabelecimentos de saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar Seminários sobre Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde nas Regionais de Saúde. | 3 seminários | *3 seminário realizados | 10.000,00 | 10.000,00 | * Seminário realizados 1 Catalão, 1 Porangatu, 1 Formosa e ao todo 202 profissionais de saúde participantes. |

Meta 6 Divulgar, orientar a elaboração e a implantação dos Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|------------------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Orientar e analisar os Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde | 100% Demanda | 100% planos analisados (231) | 0 | 0 | |

Meta 7 Desenvolver anualmente programas baseados nos indicadores gerados pelos dados notificados/coletados de infecção nos serviços de saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Realizar ações de orientação e monitoramento de acidentes toxicológicos | 100% Demanda | 3.817 orientações* | 0 | 0 | Profissionais de saúde, 3.633, evoluções dos casos atendidos 776 e distribuição de 6.837 ampolas de soro antipeçonhento para os municípios do estado. |
| Analisar e Aprovar Projetos Arquitetônicos de Estabelecimentos Sujeitos ao Controle de Vigilância Sanitária, Indústrias e Serviços de Saúde. | 100% Demanda | 1.155. projetos* | 0 | 0 | *1.115 análises de projetos arquitetônicos e 402 projetos arquitetônicos aprovados |
| Executar o serviço de atendimento a denúncias e reclamações | 100% Demanda | 100%(1.071) atendimento | 0 | 0 | Atendimento a 1.071 denúncias. |

Em Goiás o Centro de Informações Toxicológicas – CIT faz parte da estrutura da SVISA, atendendo casos de intoxicações em humanos, e liberando soros antipeçonhento para as unidades de saúde, conta ainda com uma biblioteca especializada, que além de atender a comunidade, realiza atividades de normalização de trabalhos científicos.

O sistema de informação SINAVISA é um instrumento de integração dos serviços, pois para a vigilância sanitária as informações organizadas irão subsidiar os instrumentos de planejamento e avaliação das ações e medir o impacto de suas intervenções e das tomadas de decisões, assim a SVISA implantou em 25 municípios e supervisionou a operacionalização do SINAVISA em 62 municípios goianos no ano de 2009.

Objetivo 6 Fomentar as ações de saneamento ambiental voltadas à prevenção e o controle de doenças.

Diretriz 1 Ampliação da cobertura dos serviços de saneamento ambiental.

Meta 1 Cadastrar 70% das áreas com populações expostas ou potencialmente expostas ao solo contaminado – VIGISOLO.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas ao solo contaminado - VIGISOLO | 16 Áreas | 16 Áreas | 5.000,00 | 3.000,00 | |

Meta 2 Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da água para consumo humano nos 246 municípios – VIGIÁGUA.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------------------|-------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Capacitar técnicos de VISA municipal em Ações Básicas de Cadastro, Controle e Vigilância para realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA. | 165 Técnicos capacitados | 48 Técnicos capacitados | 60.000,00 | 10.000,00 | Os processos para capacitação não foram liberados integralmente. Avaliação do cumprimento da PAVS através de relatório semestral e anual padronizado MS/SVS e elaboração do consolidado estadual. |

Meta 3 Identificar 100% dos municípios de risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar – VIGIAR

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|-------------------------|-------------------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Capacitar técnicos de VISA municipal em Identificação de Municípios de Risco para o VIGIAR | 60 Técnicos capacitados | 13 Técnicos capacitados | 23.000,00 | 5.000,00 | Os processos para capacitação não foram liberados. A capacitação foi realizada |

Meta 4 Cadastrar 100% dos sistemas de soluções alternativos e coletivos de abastecimento de água para consumo humano.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------------------|-------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Capacitar técnicos de VISA municipal em Ações Básicas de Cadastro, Controle e Vigilância para realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA. | 165 Técnicos capacitados | 48 Técnicos capacitados | 60.000,00 | 10.000,00 | Os processos para capacitação não foram liberados integralmente. Avaliação do cumprimento da PAVS através de relatório semestral e anual padronizado MS/SVS e elaboração do consolidado estadual. |
| Cadastrar nos sistemas soluções alternativas de água para consumo humano. | 246 dos municípios | 148 (60%) | 0 | 0 | |

Meta 6 Divulgar, orientar a elaboração e a implantação dos Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS em 50% dos estabelecimentos de saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Previsto | Executado | |
| Orientar e analisar os Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde | 100% Demanda | 100% (231) planos | 0 | 0 | |

Os processos produtivos decorrentes de modelos não sustentáveis ao desenvolvimento sócio-econômico acarretam profundos danos ambientais, e grande parcela da população convive com sérios problemas de abastecimento de água, esgotamento sanitário, contaminantes químicos e destinação inadequada de resíduos, dentre outros, originando situações de risco à saúde humana. Os desdobramentos para a saúde pública e ambiental desse processo em longo prazo, são em parte conhecidos e em parte ainda desconhecidos, e preocupam quanto à sua agressividade, pois os limites de exposição, manejo e gestão desses resíduos são construídos para que se evitem intoxicações e efeitos de caráter agudo, em curto prazo.

A Lei Orgânica da Saúde indica o meio ambiente como um dos fatores determinantes da saúde humana, por isso, tem-se institucionalizado no SUS, ações organizadas para tratar da temática de saúde e meio ambiente, nas três esferas de governo.

A Vigilância em Saúde Ambiental é um campo de atuação contínua com o intuito de orientar a execução de ações de controle de fatores ambientais que interferem na saúde e contribuem para a ocorrência de doenças e agravos. Têm como tarefas fundamentais aquelas relacionadas aos processos de produção, integração, processamento e interpretação de informações, visando o conhecimento dos problemas de saúde relacionados aos fatores ambientais, além da execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças.

Para que o setor saúde assuma suas responsabilidades em VISA – Vigilância em Saúde Ambiental, existe a necessidade de informação, tanto por parte dos gestores, quanto pela população, para possibilitar a identificação e priorização dos problemas existentes, e o desenvolvimento e avaliação das políticas e ações a serem implantadas.

Como estratégia para fomentar as ações de Vigilância Ambiental nos municípios, realizou-se os Seminários de Vigilância em Saúde Ambiental nas 15 Regionais de Saúde com 653 participantes e a 1ª Conferência Estadual de Saúde Ambiental cujo objetivo foi definir diretrizes para a construção e consolidação de uma política pública para a área de saúde ambiental, promover a consciência sanitária e ambiental, debater os aspectos sociais, identificando as experiências positivas para o exercício da cidadania e da garantia à saúde, contando com a participação de 327 representantes de vários segmentos da sociedade que se interessam pelas questões ambientais.

2.7 SUPERINTENDÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE

2.7.1 INTRODUÇÃO

A Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde – SCATS, subordinada à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, tem como atribuição, operacionalizar as ações de processamento de informações, regulação, controle, avaliação e auditoria nos recursos do Sistema Único de Saúde – SUS que forem aplicados em todo Estado de Goiás.

A Gerência de Auditoria é o Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, atuando dessa forma, como ferramenta gerencial de fiscalização e auxílio no processo de controle. A Gerência de Regulação, Controle e Avaliação tem como atividades: no controle, o cumprimento do programa de trabalho quanto à execução dos procedimentos e das práticas assistenciais do SUS, definidas pela Programação Pactuada e Integrada - PPI; o atendimento efetivo das condições mínimas, por parte do prestador, sejam físicas ou

documentais, que ensejam a celebração de contratos, convênios e transferências de recursos aos municípios; na regulação, fortalecer a capacidade gestora nas respostas às demandas de saúde; garantir a adequada prestação de serviços à população; a produção das ações diretas e finais de atenção a saúde promovendo a equidade, a integralidade da atenção. E na Avaliação, a identificação quantitativa e qualitativa dos resultados (impactos) obtidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS em relação aos objetivos fixados nos programas de saúde e na adequação aos parâmetros de qualidade, resolutividade, eficiência e eficácia estabelecidos pelos órgãos competentes do SUS. A Gerência de Processamento e Informação tem como atribuição cuidar em receber e processar os dados da produção ambulatorial e hospitalar dos municípios e dos prestadores de serviços sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde.

2.7.2 EIXO - CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO - SCATS

Objetivo 1. Qualificar a Atenção à Saúde no Âmbito do SUS.

Diretriz 1. Fortalecimento da Atenção às Urgências e Emergências.

Meta 1 Implantar três centrais de regulação de urgências e as respectivas bases do SAMU 192, situadas nas regiões Centro Sul, Sul e Estrada de Ferro.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|------------------------|-----------------------------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Implantar Centrais de Regulação de Urgência | 3 Central de regulação | 1 Central de regulação implantada | | | Em implantação as centrais de regulação da Região Estrada de Ferro – sede em Caldas Novas, Região Centro Sul – sede em Aparecida de Goiânia. Implantada a Central de Regulação de Urgências na Região Sul – Itumbiara. Meta cumprida parcialmente, estamos aguardando os veículos cedido do Ministério da Saúde.. |
| Implantar as bases descentralizadas do SAMU | 14 Bases | 4 Bases | 5.600,00 | 1.914,00 | Foram implantadas as bases na Região Sul e as demais estão aguardando os veículos do Ministério da Saúde. (ação não prevista no PES) |

Meta 2 Supervisionar, coordenar e apoiar a implementação da regulação da atenção às urgências em conformidade com a regionalização, normas vigentes e pactuações estabelecidas nos municípios, regiões e macrorregiões de saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|----------------|----------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Supervisionar, coordenar e apoiar a implementação da regulação da atenção às urgências. | 22 Supervisões | 22 Supervisões | 24.800,00 | 2.720,50 | Participação nas reuniões do Colegiado de Gestão Regional (promovendo reuniões, discussões e pactuações com os municípios). |

Meta 6 Implantar Redes Regionais de Atenção às Urgências, integradas e resolutivas, em todas as Regiões de Saúde do Estado.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|--------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Implantação das Redes Regionais de Atenção às Urgências | 12 Redes | parcialmente | 24.800,00 | 2.720,50 | Iniciado a expansão e regionalização do sistema pré-hospitalar móvel. Habilitadas as 19 Unidades de Pronto Atendimento previstas no projeto. O Projeto de Formação das Redes de Urgências foi submetido à aprovação pela CIB e está em fase de implantação. |

Meta 7 Articular a estruturação das coordenações e comitês regionais de urgências, junto aos Colegiados de Gestão Regionais.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|----------------|----------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Estruturar as Coordenações e Comitês Regionais de Urgências | 4 Coordenações | 4 Coordenações | 24.800,00 | 2.720,50 | Esta meta foi realizada em parceria com o MS, o que possibilitou a diferença entre o recurso financeiro previsto e executado. |
| Supervisionar e monitorar o funcionamento do pré-hospitalar móvel | 09supervisões | 09supervisões | - | - | Custo apenas com diárias |

Meta 8 Promover a Avaliação Global e Integrada do Desempenho dos Sistemas Regionais de Atenção às Urgências, nos territórios correspondentes aos SAMU Regionais.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Avaliar o desempenho dos Sistemas Regionais de Atenção às Urgências | 100,00% | 0 | - | - | Ausência de Instrumentos de avaliação motivo pelo qual não foram realizadas as avaliações. |

Meta 9 Estruturar 12 Núcleos de Educação Permanente (NEP), sendo um NEP para a área de abrangência de cada SAMU Regional.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Estruturar Núcleos de Educação Permanente | 12 núcleos | 2 núcleos | 24.800,00 | 2.720,50 | Goiânia e Anápolis, os demais não foram estruturados. |

O SAMU 192, com suas unidades de Suporte Avançado e de Suporte Básico de Vida, responderá às necessidades da população, oferecendo a melhor resposta de pedido de auxílio, por meio de Centrais de Regulação Médica, contribuindo dessa forma com a melhoria da saúde da população.

No ano de 2009 foram intensificados os esforços para a implantação das bases descentralizadas, SAMU Regionais e Centrais de Regulação; sendo que a estruturação das UPA atende a Portaria GM 2.922 de 02 de dezembro de 2008, visando fortalecer as Redes de Atenção Integral às Urgências.

As ações de avaliação (meta 8) não foram realizadas devido à ausência de instrumentos formais de avaliação. Estas metas atendem as responsabilidades assumidas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, no eixo responsabilidades gerais da gestão do SUS, item 1,8; eixo responsabilidade na regulação, controle, avaliação e auditoria, formalizando o Pacto pela Saúde nas suas dimensões pela Vida e Gestão.

As metas foram alcançadas parcialmente visto que foram implantadas apenas a central de regulação em Itumbiara, as de Aparecida de Goiânia e de Caldas Novas estão aguardando os veículos do MS. As bases descentralizadas do SAMU foram implantadas na região Sul apenas, as demais (Aparecida de Goiânia e Caldas Novas) estão aguardando os veículos do MS. Foram feitas supervisões em todas as regiões de saúde e participações em todos os colegiados de Gestão regional. O projeto das Redes de Atenção às Urgências pré-hospitalar, foi

submetido a CIB sua aprovação, e está em fase de implantação, com habilitação de todas as unidades de pronto atendimento prevista no projeto. As ações de Avaliação não foram feitas por falta de instrumento para tal. Foram implantados apenas quatro núcleos de educação permanente em urgências.

Diretriz: 2 Fortalecimento das Ações de Transplantes.

Meta 1 Aumentar em 60% a captação de órgãos destinados ao transplante.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|----------------------|----------------------|------------------------|-----------|--------------------------------------|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Transferência de parte dos profissionais da Central de Transplante para o HUGO, para diminuição do tempo de constatação de morte encefálica aumentando a qualidade dos órgãos. | 8 profissionais | 08 profissionais | 0,00 | 0,00 | Meta cumprida |
| Contratação de Serviço Terceirizado para realização de exame comprobatório de morte encefálica. | 1 serviço | 1 serviço | 0,00 | 0,00 | Vencimento de contrato em outubro/09 |
| Contratação de Serviço Terceirizado de UTI aérea para remoção de pacientes com necessidade de transplante hepático emergencial | 1 Empresa de remoção | 1 empresa de remoção | 0,00 | 0,00 | Vencimento de contrato em outubro/09 |

Meta 2 Capacitar 100% dos profissionais integrantes das comissões intra-hospitalares de transplante de órgãos

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---------------------------------------|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Programação de 01 curso de capacitação para os integrantes da Comissão Intra-hospitalar de Transplante de Órgãos. | 1 curso | 0 | 0,00 | 0,00 | Falta de condições em infra-estrutura |

Meta 3 Capacitar 100% dos profissionais da Coordenação de Transplantes.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| realização de 1 curso de capacitação para os integrantes da comissão intra-hospitalar de Transplante de Órgãos. | 1 curso | 0 | 0,00 | 0,00 | Não houve o curso por falta de recurso financeiro |

Após o vencimento da “Contratação de Serviço Terceirizado para realização de exame comprobatório de morte encefálica” as doações tornaram-se mais demoradas devido ao tempo gasto neste processo. Neste período não teve nenhum transporte de pacientes, pela “Contratação de Serviço Terceirizado para remoção em UTI aérea de pacientes em necessidade de transplante hepático emergencial” sendo este de importantíssima necessidade, pois atende à demanda de pacientes portadores de falência hepática fulminante, garantindo aos mesmos o acesso ao transplante hepático como alternativa de tratamento. Esta necessidade ocorre por não haver serviço credenciado para este tipo de transplante em Goiás. Não tivemos as campanhas, no dia nacional de doação de órgãos, 27 de setembro, no estado de Goiás estava ocorrendo um surto de “Gripe H1N1”, sendo que a Secretaria de Saúde aconselhou a não aglomerar pessoas. Houve somente entrevistas e esclarecimentos pelas redes de comunicação.

Com parte do grupo da CNCDO no HUGO (Hospital de Urgência de Goiânia) as doações vêm aumentando significativamente, pois estão perto dos pacientes em morte encefálica, abreviando o tempo de doação/transplante. (Fonte: SCATS/CNCDO). Estas metas atendem as responsabilidades assumidas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, no eixo responsabilidades gerais da gestão do SUS, item 1,8; eixo responsabilidade na regulação, controle, avaliação e auditoria, formalizando o Pacto pela Saúde nas suas dimensões pela Vida e Gestão.

As ações de transplantes não foram implementadas, em função da não contratação de serviços terceirizados para transporte de pacientes de UTI e de realização de exames comprobatório de morte encefálica.

Diretriz: 3. Fortalecimento do Sistema Estadual de Regulação

Meta 1 Finalizar a implantação de complexos reguladores da assistência à saúde em 16 Regiões de Saúde, num total de 17 complexos (uma região terá dois complexos reguladores), conforme resolução da CIB que instituiu o Sistema Estadual de Regulação.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Implantação de complexos reguladores da assistência à saúde nas 16 Regiões de Saúde | 17 Complexos | 0 | 24.800,00* | 2.720,50 | Os complexos reguladores previstos para implantação em 2009 não foram implantados por dificuldade dos municípios na contratação de pessoal, adequação de área física e aquisição de equipamentos. Em 2009 foi realizada somente sensibilização, treinamento, configuração e povoamento do Sistema. Nos complexos reguladores implantados, Centro Sul, Pireneus e São Patrício, foram capacitados para operação do módulo de internação e regionalização de suas abrangências. |

Meta 2 Capacitar 100% dos técnicos integrantes dos complexos reguladores regionais para a operacionalização do SISREG (Sistema Nacional de Regulação).

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Curso de Capacitação para os técnicos dos Complexos Reguladores | 100,00% | 100,00% | 24.800,00* | 2.720,50 | Esta meta foi realizada em parceria com o MS, o que possibilitou a diferença entre o recurso financeiro previsto e executado. |

* Recursos Orçamentários previstos para cobertura de diárias de todas as metas

A Meta 1, da Diretriz 3, teve seu desempenho não finalizado devido às dificuldades dos municípios na contratação de pessoal, adequação de área física e aquisição de equipamentos, sendo possível somente a sensibilização, treinamento, configuração e povoamento do Sistema SISREG em parceria com o DATASUS. Estas metas atendem as responsabilidades assumidas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, no eixo responsabilidades gerais da gestão do SUS, item 1,8; eixo responsabilidade na regulação, controle, avaliação e auditoria, formalizando o Pacto pela Saúde nas suas dimensões pela Vida e Gestão.

Os complexos não foram implantados por dificuldade dos municípios na contratação de pessoal e adequação de área física e aquisição de equipamentos. Foi realizado somente a sensibilização, treinamento, configuração e povoamento do Sistema. Nos complexos já implantados foram realizadas capacitações para implantação do módulo de internação e de regionalização de suas abrangências. As regiões Centro Sul, Pireneus e São Patrício já estão operacionalizando o módulo de internação. Falta de recurso do tesouro estadual dificultou o alcance de algumas metas.

Diretriz 4 Fortalecimento das ações de regulação, controle, avaliação e auditoria do Sistema

Meta 1 Realizar visitas técnicas semestrais aos Complexos Reguladores Regionais implantados (CRR).

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Visitas técnicas aos Complexos Reguladores Regionais | 100,00% | 100,00% | 24.800,00* | 2.720,50 | Esta meta foi realizada em parceria com o MS, o que possibilitou a diferença entre o recurso financeiro previsto e executado. |

*Recursos Orçamentários previstos para cobertura de diárias de todas as metas.

Meta 2 Monitorar a implementação e operacionalização dos Complexos Reguladores Regionais implantados.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|------------------------------------|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Monitorar os Complexos Reguladores | 100,00% | 100,00% | 24.800,00* | 2.720,50 | Esta meta foi realizada em parceria com o MS, o que possibilitou a diferença entre o recurso financeiro previsto e executado. |

*Recursos Orçamentários previstos para cobertura de diárias de todas as metas

Meta 3 Avaliar 100% das unidades de saúde que atendem a atenção primária, secundária e terciária

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Avaliar a atenção primária, secundária e terciária. | 100,00% | - | 0,00 | 0,00 | Não foram realizadas avaliações de desempenho, devido à ausência de instrumentos de avaliação.. |

Meta 4 Avaliar e auditar 100% dos sistemas municipais de saúde.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|---------------------------------|-----------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Realização de auditorias de gestão e operativas atendendo demandas de outros órgãos e as auditorias previamente programadas. | Auditoria de Gestão-06 | 6 | 25.000,00 | 13.820,00 | |
| | Auditoria Operativa-133 | 106 | | | |
| | Justificativa do Auditado - 120 | 35 | | | |

Das metas programadas, as auditorias operativas atingiram o percentual de 79%, tendo como dificuldade para o cumprimento integral da meta, a falta de liberação de diárias aos servidores em tempo hábil, recursos humanos insuficiente, existem Regionais de Saúde que não contam com auditores outras com apenas um profissional. As análises de justificativas previstas foram atingidas em apenas 29%, em razão da não realização das auditorias, não sendo possível a apresentação de justificativas pelo auditado e também pela definição de meta superestimada. Como consequência, em relação aos recursos orçamentários, também não foram atingidos o previsto, o valor executado ficou em R\$ 13.820,00 com diárias,.

Meta 5 Capacitar 100% dos profissionais (multiplicadores) dos municípios na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Capacitação de técnicos dos municípios | 150 | 192 | 0,00 | 0,00 | Capacitação para os técnicos dos municípios do Estado responsáveis pela utilização dos sistemas de saúde (ambulatorial, hospitalar e CNES). Do valor previsto, não houve custo com diárias (capacitação realizada na Gerência em Goiânia). |

Meta 6 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como, das unidades públicas

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Monitoramento e fiscalização dos contratos e convênios | 100,00% | 100,00% | 25.000,00 | 13.820,00 | Foram realizadas 89.930 autorizações de procedimentos ambulatoriais e hospitalares; Monitoramento dos recursos financeiros destinados as unidades sob gestão estadual - (763 unidades SIA e 188 unidades SIH). |
| Credenciamento de serviços de acordo com as normas vigentes e em consonância com o processo de regionalização e coordenar este processo em relação aos municípios | 100,00% | 100,00% | 0,00 | 0,00 | 100% da demanda foi atendida: Credenciamento de 35 novos serviços de média complexidade; Vistorias e habilitação de 06 serviços de alta complexidade. |
| Regulação da oferta e demanda dos serviços de Alta Complexidade (CNRAC). | 100,00% | 86,00% | 0,00 | 0,00 | 890 procedimentos realizados e 140 agendamentos para se realizar. |
| Contratualização dos serviços de saúde sob gestão estadual | 100,00% | 100,00% | 0,00 | 0,00 | Foram contratualizados 54 prestadores e os demais estão com pendência de documentação ou de teto orçamentário. |
| Elaboração e pactuação de protocolos assistenciais, clínicos e de regulação no âmbito estadual em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, apoiando os municípios na implantação destes. | 100,00% | 100,00% | 0,00 | 0,00 | Elaboração e pactuação de protocolos clínicos e de regulação de acesso (PROTOCOLOS ELABORADOS E AGUARDANDO A PACTUAÇÃO). |

Meta 9 Realizar auditoria sobre 50% da produção de serviços de saúde, pública e privada, sob sua gestão e em articulação com as ações de regulação, controle e avaliação assistencial.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Realização de auditorias analíticas em procedimentos realizados por prestadores de saúde. | 65 | 116 | 0,00 | 0,00 | |

*Recursos Orçamentários previstos para cobertura de diárias de todas as metas

A Meta 6 tem como base o índice de contratualização pactuado no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, estando com 90%.

A Meta 9 atingiu 178% do programado para o exercício, havendo apenas gastos administrativos para a execução da ação.

Estas metas atendem as responsabilidades assumidas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, no eixo responsabilidades gerais da gestão do SUS, item 1,8; eixo responsabilidade na regulação, controle, avaliação e auditoria, formalizando o Pacto pela Saúde nas suas dimensões pela Vida e Gestão.

Das metas programadas as auditorias operativas atingiram o percentual de 79%, tendo como dificuldade para o cumprimento integral da meta a falta de liberação de diárias aos servidores em tempo hábil, bem como, recursos humanos insuficientes, principalmente, nas Regionais de Saúde que não contam com auditores ou que contam com apenas um profissional. Em relação aos recursos, os valores das auditorias realizadas tiveram gastos com diárias no valor de R\$ 13.820,00, não atingindo o previsto.

Objetivo 2 Consolidar a descentralização e regionalização do SUS.

Diretriz 1 Promoção da descentralização da gestão e municipalização das ações e serviços de saúde.

Meta 1 Instalar e manter atualizados os programas do DATASUS nas 16 RS e municípios que aderirem ao Pacto.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|-----------------|-----------------|------------------------|---------------|--|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Instalação dos Sistemas SIA, SIHD, CNES. | 450 sistemas | 576 | 0,00 | 0,00 | Meta superada em 22% |
| Processamento de toda produção ambulatorial das unidades de saúde sob gestão estadual. | 4.100 registros | 3.124 registros | 40.000.000,00 | 38.445.180,28 | Valor referente a despesas com produção ambulatorial (MAC/FAEC). |
| Processamento de toda produção hospitalar das unidades de saúde sob gestão estadual | 3.600 registros | 2.105 registros | 39.588.000,00 | 29.246.267,48 | Valor referente a despesas com produção hospitalar (MAC/FAEC). |
| Elaboração de relatórios com informações dos processamentos realizados, dos sistemas ambulatoriais, hospitalares e CNES. | 384 relatórios | 384 relatórios | 0,00 | 0,00 | Emissão de Relatórios Gerenciais de controle da produção ambulatorial e hospitalar apresentada pelos prestadores de saúde, enviados as Regionais de Saúde. |
| Geração de relatórios de crédito dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares das unidades de saúde sob gestão estadual (MAC/FAEC). | 24 relatórios | 24 relatórios | 0,00 | 0,00 | Emissão de Relatórios Gerenciais de créditos bancários das produções aprovadas dos prestadores de serviços de saúde ambulatorial e hospitalar. |

| | | | | | |
|---|----------------|----------------|------|------|---|
| Elaboração de processos de pagamentos do sistema ambulatorial e hospitalar | 24 processos | 24 processos | 0,00 | 0,00 | Montagem de Processos de pagamentos encaminhados a tesouraria . |
| Elaboração de relatórios diversos com a movimentação das produções ambulatorial e hospitalar tanto dos municípios sob gestão estadual como plenos, a fim de servir de subsídio para uma eficiente avaliação dos serviços de saúde prestados à comunidade. | 264 relatórios | 190 relatórios | 0,00 | 0,00 | Elaboração de relatórios diversos com a movimentação das produções ambulatorial e hospitalar tanto dos municípios sob gestão estadual como plenos, a fim de servir de subsídio para uma eficiente avaliação dos serviços de saúde prestados à comunidade. |

Objetivo 3 Fortalecer e modernizar a gestão e melhorar a qualidade das ações e serviços de saúde.

Diretriz 1. Qualificação dos profissionais da SES no nível central e regional e dos municípios.

Meta 1 Capacitar 25% dos profissionais das Regionais de Saúde (RS), dos municípios e do nível central na área de Regulação, Controle, Avaliação, Auditoria e em Atenção às Urgências

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Capacitar os técnicos das Regionais de Saúde | 25,00% | 35,00% | 24.800,00* | 2.720,50 | Foram capacitados 230 profissionais das Regionais, dos municípios e do Nível Central. Esta meta foi realizada em parceria com o MS, o que possibilitou a diferença entre o recurso financeiro previsto e executado. |

Meta 2 Capacitar 25% dos profissionais que atendem urgência e emergência em todos os níveis de atenção

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Capacitar os profissionais que atuam na urgência e emergência | 25,00% | 30,00% | 24.800,00* | 2.720,50 | |

Meta 3 Capacitar 100% dos dirigentes dos serviços de urgências fixos e móveis em Gestão de Serviços de Atenção às Urgências

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|------------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Capacitar os médicos autorizadores de procedimentos do SIA/SUS e do SIH/SUS. | 100% | 27 médicos | 24.800,00 | 2.720,50 | 100% da demanda foram atendidas. Capacitados 27 médicos autorizadores/auditores .Não prevista no Plano. |

Meta 4 Capacitar 100% dos profissionais que atuam em auditoria do SUS.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|------------------|------------------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Realização do I Fórum Goiano de Auditoria em Sistema de Saúde | 60 participantes | 60 participantes | 14.389,00 | 14.034,39 | |
| Treinamento dos Auditores das Regionais com a tutoria dos auditores do nível central. | 22 auditores | 20 auditores | 15.423,16 | 15.860,00 | |

As Metas 1,2 e 3 atendem ao artigo 3, item 4 da Portaria GM 1863 de 29 de setembro de 2003: capacitação e educação continuada das equipes de saúde de todos os âmbitos da atenção, a partir de um enfoque estratégico promocional, abrangendo toda a gestão e atenção pré-hospitalar fixa e móvel, hospitalar e pós-hospitalar, envolvendo os profissionais de nível superior e os de nível técnico, em acordo com as diretrizes do SUS e alicerçada nos pólos de educação permanente em saúde;

A Meta 4 teve duas ações realizadas, não sendo possível avaliar o resultado em percentual. As ações foram financiadas pelo Ministério da Saúde, com recursos da Portaria GM 3.060/2007.

Estas metas atendem as responsabilidades assumidas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, no eixo responsabilidades gerais da gestão do SUS, item 1,8; eixo responsabilidade na regulação, controle, avaliação e auditoria, formalizando o Pacto pela Saúde nas suas dimensões pela Vida e Gestão.

Metas alcançadas e custo a menor em função da execução das ações em parceria com MS

Objetivo 4 Definir a Política Estadual de Investimento em Saúde.

Diretriz 1 Propiciar o acesso à assistência mesmo nos casos especiais em que o problema de saúde não possa ser resolvido no âmbito do estado.

Meta 1 Atender 100% das demandas de TFD.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizado | Prevista | Executado | |
| Atender 100% das demandas do TFD sob gestão estadual | 300 | 86 | 938.680,00 | 112.649,82 | 86 usuários foram contemplados com o auxílio Tratamento Fora do Domicílio estado de Goiás. |

Todas as solicitações foram atendidas. As metas foram superestimadas.

Considerações Gerais

No decorrer do ano de 2009 as atribuições, objetivos e metas estabelecidas pela GRCA foram implantados, não em sua totalidade, devido às dificuldades apresentadas pela complexidade de suas ações, recursos humanos insuficientes e infra-estrutura adequada. Vale ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, vem desenvolvendo em parceria com o DATASUS – Região Goiás, um processo de qualificação e gestão do SISREG, ferramenta de gerenciamento do sistema de regulação das ações de saúde do SUS, o que possibilitará a melhoria, para os municípios, na regulação da assistência à saúde. O processo de Avaliação teve suas atividades limitadas, devido à ausência de instrumentos que avaliem o desempenho dos prestadores, ficando limitada ao cumprimento de normas.

A Gerência de Auditoria, desde 2008, aderiu ao SISAUD/SUS – Sistema de Auditoria do SUS, porém somente no final de 2009 o sistema foi efetivamente implantado. Esse sistema consiste em uma ferramenta informatizada, voltada para a integração das informações relativas às atividades de auditoria do Sistema Único de Saúde. Foi idealizado para facilitar o acompanhamento das auditorias, bem como, a identificação de toda a força de trabalho disponível no SNA – Sistema Nacional de Auditoria, aperfeiçoando os instrumentos de auditoria, assegurando a integração, agilidade e padronização, além de permitir a consolidação das informações coletadas por todo o SNA.

2.8 SUPERINTENDÊNCIA LEIDE DAS NEVES FERREIRA

2.8.1.EIXO - CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO - SULEIDE

Objetivo 1 Assistência integral a saúde e monitoramento dos radioacidentados com o Césio -137 até terceira geração.

Diretriz 1 Assistência aos pacientes vítimas do acidente radioativo.

Meta 1 Atender 100% da demanda de medicamentos prescritos

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|---------------------------------|--------------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Distribuir medicamentos para os Grupos I, II e Filhos, cadastrados na Suleide. | 31.000 unidades de medicamentos | 827 unidades | 300.000,00 | 8.000,00 | Processo de compra nº 200800010009933 , o qual prevê recursos no valor R\$25.000/mensais, do PROTEGE, tramitou durante todo o ano de 2009 e foi finalmente arquivado em março de 2010. O Fundo Rotativo no valor de R\$8.000,00, só foi disponibilizado em dezembro /2009. |

Meta 2 Atender 100% dos exames solicitados.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Atender as solicitações de exames oriundas de consultas médicas e odontológicas, por agendamentos e/ou espontâneas (internas e externas). | 100% | 100% | (*) | (*) | (*) Processo de convênio entre IPASGO e SES, está em andamento desde 2003. Por este motivo, o orçamento não está definido. |

A assistência prestada pela Suleide inclui :a distribuição de medicamentos aos pacientes cadastrados (pertencentes aos grupos de acompanhamento I, II e Filhos) e o atendimento das solicitações de exames oriundas das consultas médicas e odontológicas para estes

grupos. A meta de aquisição de medicamentos não foi alcançada porque os processos para aquisição dos mesmos foram arquivados pela SES. Para não ficar sem medicamentos a SULEIDE solicitou a SES para liberar fundo rotativo o que ocorreu em dezembro/2009, sendo possível adquirir parte dos medicamentos solicitados. O pacientes cadastrados na Suleide dispõem da totalidade do Ipasgo, para as demandas de consultas interna e /ou externa e para exames complementares.

Diretriz 2 Monitoramento e estudos epidemiológicos

Meta 1. Encaminhar 100% dos resultados obtidos para publicação

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|-----------|-------------------------|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Organizar o conteúdo de informações institucionais a serem disponibilizadas no site. | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | |

Meta 2 Cadastrar 100% dos prontuários no sistema eletrônico.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Cadastrar, recadar e inserir novas inclusões no SISRAD, conforme os registros dos agendamentos, serviço social e das consultas médicas. | 100% | 75% | 0,00 | 0,00 | O cadastramento e recadastramento do Grupo III segue cronograma instituído pelo Ipasgo. |

Meta 3 Aumentar em 20% número de parceiros integrado nos estudos.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|-----------------------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Disponibilização de suporte institucional (in loco e virtual) para pesquisadores. | 15 acessos de pesquisadores | 100% | 0,00 | 0,00 | Parcerias institucionais foram firmadas com a SEDUC/GO, SEFAZ/GO e UFG/GO , sem recursos orçamentários envolvidos. Acessos previstos conforme demanda. |

Meta 4 Aumentar em 30% o número de pesquisa.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--|-----------|------------------------|------------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Elaborar e desenvolver projetos de pesquisas científicas e institucionais. | 1/institucional 2/mestrado 2/doutorado | 80% | 312.000,00 | 312.000,00 | Em andamento/ Gerência Projetos e Pesquisas e LaGene. A partir de 2010 não será possível estabelecer quantitativo devido à transferência do LaGene para o Lacen. |

Meta 5 Alcançar 99% dos pacientes monitorados nos agendamentos.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Operacionalizar a parceria realizada entre IPASGO/Suleide para monitorar o maior número possível de radioacidentados. | 99% | 75% | 0,00 | 0,00 | A obrigatoriedade das consultas médicas anuais permitiu alcançar todos os indivíduos cadastrados como radioacidentados pertencentes aos grupos de acompanhamento na Suleide. |

Todos os pacientes de Grupos I, II, e Filhos foram cadastrados. No ano de 2009, houve novas inclusões de pacientes pertencentes ao Grupo III, reconhecidos através da Lei 14.226. A programação do cadastramento destes está em andamento desde novembro de 2009 e, tem data final prevista para abril/2010. A parceria firmada entre Ipasgo e Suleide instrumentalizou-se o alcance e o monitoramento dos radioacidentados. As informações institucionais foram organizadas e deverão ser disponibilizadas na web, pelo endereço: www.cesio137goiania.go.gov.br. A operacionalização do website depende da finalização e aperfeiçoamento do programa pela SEFAZ/GO. Os projetos de pesquisas científicas foram elaborados em parceria com instituições de ensino superior, sendo, 2 trabalhos de mestrado e 2 de doutorado. O Projeto institucional é o “ Irradia Saber” cuja proposta contempla ações educacionais.

Diretriz 3 Formação de Mão de obra técnica especializada.

Meta 1 Capacitar 50% dos profissionais na operação dos sistemas de informação.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|----------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Orientar individualmente os usuários dos sistemas criados pela Suleide/Informática. | 30 orientações | 100% | 0,00 | 0,00 | Realizado pela própria equipe técnica de informática da Suleide. |
| Implantar e divulgar o Projeto "Irradia Saber" | 100% | 100% | 0,00 | 0,00 | Foi assinado convênio de cooperação mútua entre a SES/GO e a SEDUC/GO para capacitar professores/multiplicadores de biologia e ciências da rede estadual de ensino, sobre a história do acidente com o Césio 137, fontes de contaminação/irradiação e formas de prevenção. |

Meta 2 Atender pelo menos 02 profissionais em cursos de mestrado.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|---|--------------|-----------|------------------------|-----------|--|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Disponibilizar o espaço físico e equipamentos (Lagene/Suleide). | 100% | 100% | 48.000,00 | 48.000,00 | Bolsistas do curso de mestrado da PUC-GO (1 do CNPq e 1 da CNEN) |

Metas 3 - Atender dois profissionais em cursos de doutorado.

| Ações ou atividades anuais | Metas Anuais | | Recursos Orçamentários | | Observações específicas |
|--|--------------|-----------|------------------------|------------|---|
| | Prevista | Realizada | Prevista | Realizada | |
| Disponibilizar o espaço físico e equipamentos (Lagene/Suleide) | 100% | 100% | 210.000,00 | 210.000,00 | 2 Bolsistas do curso de doutorado da PUC-GO |

As ações e metas desta diretriz foram realizadas com sucesso sem maiores dificuldades na execução.

2.8.2 Considerações finais

A equipe técnica da Suleide é atualmente composta por: 07 médicos de diferentes especialidades, 03 odontólogos, 04 psicólogos, 03 assistentes sociais, 01 farmacêutico, 01 enfermeiro e 01 técnico em enfermagem, 02 auxiliares de consultório dentário e pessoal de apoio administrativo.

Através do LaGene, as seguintes linhas de pesquisa são desenvolvidas:

- a) Caracterização genética da diversidade biológica e tendências epidemiológica;
- b) Tecnologia computacional e bioinformática aplicadas às Ciências Biológicas; e
- c) Estrutura genômica, expressão gênica e mutagênese em eucarióticos. Por este motivo, alunos de cursos de pós-graduação são capacitados e orientados pelo staff do LaGene.

Os objetivos, diretrizes e metas contidos no Plano Estadual de Saúde período 2008 – 2011 e na Programação Anual em Saúde 2009, estão relacionados aos seguintes itens do Termo de Compromisso de Gestão Estadual, nos Itens: 1. 3 Formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação; 6.1 Articular e pactuar com o Sistema Estadual de Educação, processos de formação de acordo com as necessidades do SUS, cooperando com os demais gestores, para processos na mesma direção; e 4.28 Elaborar normas complementares para a avaliação tecnológica em saúde.

GLOSSÁRIO

AGRODEFESA Agência de Defesa Agropecuária de Goiás

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento

CAPS Centro de Atenção Psicossocial

CIB Comissão Intergestores Bipartite

CIT Centro de Informação Toxicológica

CRCNCO-CNEN Centro Regional de Ciências Nucleares do Centro Oeste – Comissão Nacional de Energia Nuclear

CREF Conselho Regional de Educação Física

CRF Conselho Regional de Farmácia

CRMV Conselho Regional de Medicina Veterinária

DEOF - Divisão de Execução Orçamentária e Financeira

DADI - Divisão de Adiantamento e Diárias

EMBRAPA Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária

GAAVISA Gerência de Apoio às Ações de Vigilância Sanitária

GDTP Gerência de Desenvolvimento Técnico em Produtos

GDTSA Gerência de Desenvolvimento Técnico em Serviços e Ambientes

GEF Gerência de Fiscalização

GSO Gerência de Suporte Operacional

LACEN Laboratorio Central

MAPA Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

MPE Ministério Público Estadual

MPF Ministério Público Federal
NIP Núcleo de Integração e Projetos
ONG - Organização não Governamental
ONG - Organização da Sociedade Civil
PF Polícia Federal
PROCON Superintendência de Proteção e Defesa do Consumidor
SAE - Serviço de Atendimento Especializado
SEMIRA - Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial
SAF Superintendência de Administração e Finanças
SEBRAE Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SEE Secretaria Estadual de Educação
SENAI Serviço Nacional da Indústria
SES Secretaria de Estado da Saúde
SINAVISA Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária
SINDLEITE Sindicato das Indústrias de Leite
SISÁGUA Sistema de Informação do Vigiágua
SMS Secretaria Municipal de Saúde
SUS Sistema Único de Saúde
SVISA Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental
TAS Termo de Ajuste Sanitário
UFG Universidade Federal de Goiás
VIGIÁGUA Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
VIGIAR Vigilância da Qualidade do Ar
VIGISSOLO Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado

VISA Vigilância Sanitária

VISAM Vigilância Sanitária Municipal

VSA Vigilância em Saúde Ambiental

EQUIPE TÉCNICA

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO

Dante Garcia de Paula

GERENTE

Magda Lúcia Reges da Silva Barros

TÉCNICOS

Jorge Alves de Souza

Kássia Kely Gomes Silva

Nelson Barbosa Bezzerra

RESPONSÁVEIS PELOS DADOS E INFORMAÇÕES

Superintendentes e Gerentes da SES/GO