



SECRETARIA DA SAÚDE  
DO ESTADO DE GOIÁS



SUPERINTÊNCIA DE PLANEJAMENTO

# **Relatório Anual de Gestão**

## **- 2010 -**

**Goiânia**

2011

**GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS**

**GOVERNADOR**

**Marconi Perillo Júnior**

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

**Antônio Faleiros Filho**

**CHEFE DE GABINETE**

**Lorena Dayrell**

**SUPERINTENDENTE EXECUTIVO**

**Antonio Halim Girade**

**SUPERINTENDENTE DE GESTÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS**

**Antônio Augusto de Almeida Borghetti**

**SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL**

**Tânia da Silva Vaz**

**SUPERINTENDENTE DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

**Mabel Calla Del Socorro Rodriguez**

**SUPERINTENDENTE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO TÉCNICA DE SAÚDE**

**Sílvio Divino de Melo**

**SUPERINTENDENTE DE GERENCIAMENTO DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS  
DA SAÚDE**

**Carlos Luz Elias**

**SUPERINTENDENTE DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E TRABALHO PARA O SUS**

**Meire Incarnação Ribeiro Soares**

**Goiânia**

**2011**

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2. RESUMO EXECUTIVO .....</b>	<b>6</b>
<b>3. SPLAN - Superintendência de Planejamento .....</b>	<b>13</b>
3.1 Introdução .....	13
3.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	14
3.3 Conclusão .....	38
<b>4. GESAP - Gerência de Escola Estadual de Saúde Pública “Cândido Santiago” .....</b>	<b>40</b>
4.1 Introdução .....	40
4.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	41
4.3 Conclusão: .....	51
<b>5. SAF - Superintendência da Administração e Finanças .....</b>	<b>53</b>
5.1 Introdução .....	53
5.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	54
5.3 Financiamento .....	70
5.4 Conclusão .....	73
<b>6. SCATS - Superintendência de Controle e Avaliação Técnica em Saúde .....</b>	<b>74</b>
6.1 Introdução .....	74
6.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	75
6.3 Conclusão .....	89
<b>7. SVISA - Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental.....</b>	<b>91</b>
7.1 Introdução .....	91
7.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	93
7.3 Conclusão .....	106
<b>8. SULEIDE - Superintendência Leide das Neves.....</b>	<b>107</b>
8.1 Introdução .....	107
8.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	108
8.3 Conclusão .....	113
<b>9. SPAIS – Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde.....</b>	<b>117</b>
9.1 Introdução .....	117
9.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	118
9.3 Conclusão .....	267
<b>10. SAS - Superintendência de Atenção à Saúde .....</b>	<b>271</b>
10.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais.....	273
10.3 Quadro de Demonstrativo da produção física e financeira das unidades da Rede Própria da SES – Janeiro a dezembro de 2010.....	300
10.4 Conclusão .....	302

# 1. INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão, um dos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS, tem seu regulamento e orientações gerais definidos, respectivamente, nas Portarias GM/MS 3.085, de 1º de setembro de 2006, e Portaria GM/MS 3.332, de 28 de dezembro de 2006 e Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca da elaboração de aplicação e de fluxo.

É o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a Programação Anual de Saúde - PAS, a qual operacionaliza o Plano de Saúde - PS e orienta eventuais redirecionamentos, cujo resultado demonstra o processo contínuo do planejamento. É, também, instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde- FNS ao Fundo Estadual de Saúde - FUNESA, e serve como subsídio para as ações de auditoria, fiscalização e controle, e de apoio à participação e controle social.

Foram considerados os seguintes elementos constitutivos do RAG – 2010 da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás referente à Gestão de Governo do Estado - Governador Alcides Rodrigues Filho e Secretária da Saúde do Estado - Irani Ribeiro de Moura:

- a) Objetivos, diretrizes e as metas do Plano Estadual de Saúde – período de 2008 a 2011;
- b) Ações e metas anuais definidas e alcançadas na PAS de 2010;
- c) Prioridades e responsabilidades indicadas no Termo de Compromisso de Gestão Estadual de 2010;
- d) Recursos orçamentários previstos e executados de 2010; e
- e) Outras ações e metas estabelecidas e não previstas na Programação Anual de Saúde.

Metodologia utilizada na construção do Relatório Anual de Gestão - RAG da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO:

Inicialmente, definiu-se como instrumento básico orientador na construção do RAG o modelo recomendado pela Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008. Em um segundo momento, definiu-se um Grupo Técnico de Apoio ao Planejamento da SES/GO com representantes de seus órgãos, Conselho Estadual de Saúde - CES e Cosems, que foram todos capacitados em novembro de 2010 na “Atualização para o Uso Prático dos

Instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS - Planejatus (Plano de Saúde -PS, Programação Anual de Saúde - PAS e Relatório Anual de Saúde - RAG)”, em um curso coordenado pela Gerência de Planejamento e Modernização da Gestão- GPMG/SES-GO, com apoio do Ministério da Saúde. Estes Técnicos capacitados ficaram com a incumbência de coordenar o processo de construção do RAG de seu órgão e encaminhar à GPMG até 31 de janeiro de 2010, a qual ficou com a responsabilidade de consolidar o RAG - 2010 da SES/GO e encaminhar ao CES. Os prazos não foram cumpridos por alguns dos órgãos, sendo que o último a entregar foi em 24 de março de 2010.

## 2. RESUMO EXECUTIVO

No decorrer do ano de 2010, algumas responsabilidades, prioridades, objetivos e metas assumidas no planejamento da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, não foram desenvolvidas ou foram desenvolvidas parcialmente, motivadas pela complexidade de suas ações, pela insuficiência de recursos humanos, infra-estrutura inadequada, dificuldade orçamentária e financeira e principalmente pela morosidade dos processos administrativos da gestão estadual .

O elenco de desafios na rede pública de serviços assistenciais da SES/GO, são significativos e por que não dizer “crônico” e vão desde uma rede sucateada em termos de estrutura física de equipamentos, insuficiência de recursos financeiros que estão atrelados a morosidade burocrática que atinge todas as áreas fundamentais da rede física da SES, comprometendo significativamente a qualidade, eficiência e eficácia dos serviços efetuados à população. Na seqüência considerações das principais dificuldades, avanços, desafios e recomendações apresentadas pelos órgãos que compõe esta entidade.

### *Dificuldades:*

- Estabelecimento de metas reais em função da dificuldade de informações (dados) confiáveis fornecidas por prestadores privados sob a gestão dos municípios;
- Atividades limitadas no processo de Avaliação, devido à ausência de instrumentos que avaliem o desempenho dos prestadores, ficando a avaliação limitada ao cumprimento de normas;
- Os NEU não foram implantados por que dependia de recurso federal, o qual não foi repassado;
- Muitas atividades da SACTS não realizadas devido aos tramites burocráticos dos processos de capacitações dentro da SES;
- Mudanças de superintendentes (em número de dois) na SCATS e gerentes durante o ano de 2010 dificultaram os encaminhamentos;
- Deficiência operacional da logística para o desenvolvimento das ações junto as Regionais de Saúde e Municípios;
- Deficiência na liberação de recursos orçamentários e/ou financeiros pela Sefaz;
- Morosidade na conclusão dos processos licitatórios;

- O Centro de Informações Epidemiológico em Vigilância em Saúde - CIEVS/MS funciona somente em horário comercial, dificultando as ações de plantões noturnos e finais de semana. Infra-estrutura do Centro de Informação Epidemiológica e Vigilância em Saúde - CIEVS incompleta;
- Morosidade no andamento e conclusão dos processos de pagamento de diárias para custeio de deslocamento de técnicos para execução de atividades nos municípios do Estado de Goiás, bem como para atividades programadas em outros Estados;
- Morosidade nos processos de aquisição de materiais permanentes e de consumo, bem como de contratação de serviços, situação impeditiva da execução das ações e cumprimentos das metas assumidas, mesmo sendo o custeio das ações de vigilância sanitária no Estado de Goiás realizado com recursos financeiros federais

***Avanços:***

- ✓ O Desenvolvimento sistemático das ações de formação e capacitação de recursos humanos;
- ✓ Educação permanente que é de fundamental importância na gestão, eficiência e eficácia na melhoria e qualidade das ações e serviços.;
- ✓ O monitoramento contínuo e a capacitação de servidores nos municípios visando a eficiência na identificação dos problemas de saúde;
- ✓ Aquisição de equipamentos dada a especificidade dos pacientes radioacidentados;
- ✓ Garantir os meios e esforços que forem necessários para acompanhar, qualificar e melhorar a vida dos pacientes radioacidentados e seus familiares sofridos e estigmatizados pelo acidente radioativo no estado.
- ✓ Fortalecimento da estrutura física e administrativa.
- ✓ Qualificação de recursos humanos notadamente ao aprimoramento da eficiência, eficácia das ações de monitoramento integral dos radioacidentados, avanços significativos nas articulações para promoção de parcerias com variadas instituições da esfera de gestão do SUS, bem como segmentos do sociedade e dos setores produtivos. Ampliação das instalações ambulatoriais consolidada em 2010, o que permitiu o retorno da equipe de assistência que se encontravam no HGG.
- ✓ Aperfeiçoamento do sistema de monitoramento dos radioacidentados SISRAD que proporcionou melhoria considerável na instrumentalização e acompanhamento das vítimas do acidente.

- ✓ Restauração do consultório odontológico com equipamentos novos e equipe adequada.
- ✓ Vacinação de filhos dos pacientes dos grupos I e II necessárias, como pneumo 23, a prevenir e meningite C;
- ✓ Isenção total dos custos junto ao Ipagso dos segurados vítimas do acidente do Césio 137;
- ✓ Reconhecimento do comitê “ Dr. Henrique Santillo”, sediado na Suleide que desenvolve e recebe pesquisas de vários órgãos e entidades;
- ✓ Outros projetos fundamentais como: “ Irradia Saber”; parcerias firmadas com a secretaria de educação; pesquisas científicas e teses de mestrados e doutorados que vem sendo desenvolvidos, etc.
- ✓ Reestruturação da superintendência ampliando sua área de competência com a incorporação em sua estrutura organizacional as seguintes gerências:
  - Gerência de Gestão Hospitalar
  - Gerência de Assistência Farmacêutica
  - Gerência de Engenharia Clínica
  - Gerência de Compras e Contratações
  - Gerência de Assistência Odontológica

Alem das gerências citadas, foram também incorporadas a ouvidoria do SUS e Central de Transplantes.

- ✓ Capacitação dos técnicos e gestores nos Complexos Reguladores em 45 treinamentos.
- ✓ Implantação do Complexo Regulador Estadual instalado no Hospital de Dermatologia Sanitária.
- ✓ Implantação do sistema de informatização em auditoria - SISAUD/SUS, possibilitando a integração das informações relativas às atividades de auditoria do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Aquisição de equipamentos de informática e mobiliário, sistemas de controle de confecção e distribuição de rouparia hospitalar, de controle da frota de veículos, de treinamento de pessoal, de monitoramento e fiscalização e sistema controle de medicamento de alto custo.
- ✓ Realização de concurso publica com cinco convocações no período de 16/08/2010 a 20/12/2010 com total 2.446 lotações;
- ✓ Elaboração de proposta do organograma da SES para gratificação de chefia por meio do premio incentivo;

- ✓ A elaboração da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem – PEAISH;
- ✓ Aumento da cobertura da Saúde Bucal;
- ✓ Aumento da cobertura da população atendida pela Estratégia da Saúde da Família;
- ✓ Implantações dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família;
- ✓ Redução da mortalidade infantil;
- ✓ Redução da mortalidade materna;
- ✓ Estruturação da rede de referência e contra-referência para a garantia do acesso da população penitenciária aos serviços de saúde do SUS;
- ✓ Implantação de uma unidade sentinela para Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) na capital;
- ✓ Elaboração de um Plano Estadual de Preparação para Pandemia de Influenza por um novo subtipo de vírus;
- ✓ Efetivação do Comitê de Combate a Dengue;
- ✓ Criação e Implantação do CIEVS/MS;
- ✓ Criação do Grupo Gestor Estadual – GGE, para implementar as ações de DST/AIDS previstas no projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE

***Desafios:***

- Reverter o atual quadro de burocratização dos processos administrativos financeiro que tem coibido avanços significativos na execução das ações propostas;
- Estabelecer mecanismos, de inteiração com os municípios através do processo de educação permanente com vistas a estabelecer elos de confiança e reciprocidade para o fiel cumprimento das ações pertinentes e de responsabilidade de suas competências;
- Garantir a liberação de recursos do MS para a implantação dos NEU, medida de fundamental importância para qualificação, padronização das capacitações dos profissionais de saúde que atuam na urgência e emergência;
- Melhoria dos processos de trabalho referente à licitação e compra;
- Construção de novos galpões de armazenamentos para gerência de suprimentos;

- Realizar as lotações dos servidores concursados e concluir o programa de acolhimento aos ingressantes concursados;
- Regulamentação da Lei 14.600 de 2003 que institui o prêmio de incentivo aos servidores em efetivo exercício nas unidades assistências da SES;
- Formar redes assistenciais com ênfase na atenção básica;
- Sensibilizar a população da sua responsabilidade no processo saúde doença, visando assim à promoção da saúde e prevenção da doença;
- Ampliar a cobertura e qualificação da ESF;
- Organizar a assistência hospitalar no Estado a partir da atenção básica;
- Ampliar a assistência à saúde, incluindo as populações especiais e/ou transtornos específica;
- Inserção de práticas de vigilância sanitária como contribuição ao desenvolvimento sustentável do Estado de Goiás;
- Desenvolvimento, implantação e/ou implementação de instrumentos de avaliação de risco e impacto das ações de vigilância sanitária;
- Consolidação da gestão regionalizada e descentralizada das ações de vigilância sanitária no Estado;
- Democratização do acesso às informações de vigilância sanitária, aperfeiçoando os instrumentos de comunicação social, ampliando a atuação das instâncias de controle social sobre a área;
- Ampliação do controle sanitário de produtos e serviços, por meio da instituição/implementação do programa estadual de monitoramento de produtos e serviços;
- Promoção do desenvolvimento de ensino e pesquisa para aperfeiçoamento científico e tecnológico da vigilância sanitária;
- Promoção da estruturação da vigilância em saúde na Secretaria Estadual de saúde de Goiás.

***Recomendações:***

- Ampliar o efetivo técnico e administrativo das equipes de regionalização com vistas a fortalecer o desenvolvimento das ações;
- Estruturar e qualificar os sistemas de vigilância sanitária em 50% dos municípios;
- Manter atualizado o cadastro dos estabelecimentos (100%) de saúde;

- Garantir o estabelecimento de parcerias entre as vigilâncias epidemiológicas, CEREST, promotoria trabalho do ministério publico, com vistas a fortalecer as ações conjuntas de monitoramento do sistema de vigilância em saúde;
- Manter sistematicamente o monitoramento dos acidentados pelo cézio 137 e seus familiares;
- Qualificar constantemente os profissionais de saúde que lidam no atendimento aos pacientes;
- Sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância de oportunizar e fazer cumprir o registro de dados clínicos e sócio demográficos da população atingida pelo acidente;
- Proporcionar a implantação de centro estudos epidemiológicos voltados as pesquisas e ensinos;
- Estabelecer intercâmbio com países, entidades governamentais, ONGS, centro de pesquisas com vistas ao acesso de informações, etc, que visem contribuir na melhoria de vida dos radioacidentados;
- Implantar novos modelos de gestão compartilhada com vistas a reformular e/ou reorganizar a rede assistencial da SES/GO, sugerindo-se aos dirigentes;
- Gestões de Processos organizações cooperativas etc, que nem dando resultados práticos e positivos aos pais;
- Manter parceira com o DATASUS – Regional Goiás, para o desenvolvimento do processo de qualificação e gestão do SISREG;
- Definir e implementar estratégia de viabilização da operacionalização dos sistemas SISREG com sistema de regulação adotado por Goiânia com vistas a melhorar a comunicação;
- Agilizar a tramitação dos processos nesta superintendência;
- Aquisição de sistema de gestão hospitalar para o melhor atendimento da população assistida na rede SUS;
- Fiscalização e controle de contratos de serviços terceirizados;
- Ampliação do parque gráfico da SES;
- Reforma e adequação da rede física e lógica;
- Divulgar as Ações da saúde, estimular a produção científica;
- Descentralizar a Assistência Farmacêutica no Estado;
- Implantação de mecanismos de controle que possibilitem a necessária agilidade na

tramitação de processos de execução financeira, oferecendo as condições para o cumprimento de cronograma de trabalho e obtenção dos resultados programados;

- Adequação da estrutura física à realidade das atividades desenvolvidas pela Svisa propiciando melhor desempenho de suas ações;
- Implantar um sistema de substituição de pessoal em virtude de desligamentos ou de aposentadorias, principalmente para áreas estratégicas que dependem de importante capital intelectual que aquele servidor agregava à instituição.

## **3. SPLAN - Superintendência de Planejamento**

### **3.1 Introdução**

Constitui-se em um setor da Secretaria de Estado da Saúde que tem como principal atribuição a coordenação da aplicação dos instrumentos básicos de planejamento e pactuação do SUS, buscando o melhor aproveitamento das oportunidades e a superação dos desafios para garantir o acesso da população goiana aos princípios constitucionais do SUS (universalidade, integralidade, equidade), de forma oportuna e de qualidade, com foco na gestão por resultados, utilizando a estratégia da regionalização para descentralizar e hierarquizar as ações e serviços de saúde. Neste processo estão incluídas as ações de monitoramento e avaliação tanto das ferramentas utilizadas no planejamento em saúde quanto da gestão.

Para a construção do Relatório Anual de Gestão do ano de 2010, foram consideradas as ações definidas para o alcance das metas previstas no Plano de Saúde Estadual do período de 2008-2011, transcritas na Programação Anual de Saúde para o ano de 2010, ações desenvolvidas para atingir as responsabilidades assumidas no TCGE para o ano de 2010 e outras ações executadas por demandas, não programadas, do Sistema Único de Saúde.

### 3.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

**Objetivo:** Melhorar o acesso às ações e serviços de saúde na rede estadual de assistência. (não previsto no PS 2008-2011).

**Diretriz:** Programação pactuada e integrada da assistência - PPI.

**Meta:** Elaborar uma programação da assistência no ano de 2010 para todos os municípios goianos no novo SisPPI.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Disponibilização ao Ministério da Saúde de técnicos da SPLAN para serem capacitados no novo aplicativo da PPI.	03 técnicos	03 técnicos	1.464,00	1.464,00	
Preparação do novo aplicativo SisPPI desenvolvido pelo Ministério da Saúde para programação no Estado.	01 aplicativo	01 aplicativo preparado	0,00	0	
Definição de parâmetros da assistência juntamente com equipe do COSEMS.	100,00%	100,00%	0,00	0,00	
Elaboração da macro-alocação, pactuação na CIB e disponibilização da base aos municípios.	03 processos	02 processos	0,00	0,00	A disponibilização da base de dados aos municípios não ocorreu em virtude da não atualização desta pelo DATASUS-MS.
Capacitação de técnicos da SES, inclusive das regionais de saúde, e do Grupo Técnico da PPI de Apoio à CIB no uso do aplicativo em oficinas no nível central.	05 oficinas	06 oficinas	40.000,00	9.270,00	Em função de dificuldades administrativas na contratação de espaço para realização da 1ª oficina, mudou-se a estratégia passando a utilizar as instalações da SES nas demais, resultando em menor gasto financeiro.
Capacitação dos 246 municípios em oficinas regionais e definição de cronograma de programação.	15 oficinas	07 oficinas	120.000,00	1.040,00	A demora dos processos licitatórios impossibilitou o alcance da meta. Para as oficinas realizadas utilizou-se espaços cedidos pelos municípios. O Estado custeou apenas as diárias e transporte de seus servidores. Não tendo atingido o resultado esperado no tempo necessário, serão reprogramadas para 2011.

Apoio aos municípios, juntamente com as Regionais de Saúde, na elaboração das programações municipais da assistência.	18 visitas	0	1.500,00	0,00	Em função da não disponibilização da base de dados aos municípios, não foi possível elaborar a programação da assistência e, como consequência, não foi necessário visitas de apoio.
Consolidação da programação, aprovação na CIB e encaminhamento ao Ministério da Saúde.	03 processos	0	0,00	0,00	Ação dependente do item anterior, não sendo, portanto, realizada.
Monitoramento e avaliação trimestral da PPI	03 processos	0	0,00	0,00	Não houve a programação, portanto não tinha o que monitorar

#### **Análise da diretriz:**

Parte das ações foram realizadas. O processo de implantação da Programação Pactuada e Integrada da Assistência foi iniciado, faltando o término das capacitações e a disponibilização da base de dados aos municípios goianos para o início da programação. Diretriz parcialmente desenvolvida em função das dificuldades administrativas vivenciadas na SES/GO na contratação de serviços para realização das oficinas. Algumas ações dependiam de medidas prévias a serem realizadas pelo Ministério da Saúde, as quais não foram tomadas. Estas foram as principais causas de entraves no alcance das metas.

#### **Recomendações:**

Reprogramação das oficinas de capacitação aos técnicos municipais e definição de uma estratégia de atualização do conhecimento aos municípios capacitados. Pactuar com o Ministério da Saúde a disponibilização de base de dados municipais e apoiá-los no desenvolvimento de suas programações. Reafirmar as ações de monitoramento e avaliação.

**Objetivo:** Iniciar o processo de planejamento integrado nas Superintendências da SES-GO. (não previsto no PS 2008-2011)

**Diretriz:** Integrar o processo de planejamento na SES-GO

**Meta:** Integrar as sete Superintendências no processo de planejamento em 2010.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Definição de um instrumento de integração da programação anual.	01 instrumento	01 instrumento	0,00	0,00	

Capacitação de servidores das superintendências no instrumento de programação anual de saúde pactuado.	35 servidores	43 servidores	1.000,00	6.000,00	Meta realizada acima do previsto em função de demanda apresentada pelos titulares dos órgãos. Custo a maior em função de mudança de estratégia de capacitação de servidores, que exigiu estrutura mais qualificada.
Apoio às superintendências na elaboração da programação anual de 2010.	100% da demanda	100% da demanda	0,00	0,00	
Atualização do Plano Estadual de Saúde em decorrência de indicações dos Relatórios Anuais de Gestão.	01 atualização	0	10.000,00	0,00	Os relatórios anuais de gestão dos exercícios 2008 e 2009 ainda se encontram em processo de apreciação pelo Conselho Estadual de Saúde.

**Análise da diretriz:**

Diretriz com avanços importantes na integração do processo de planejamento da SES/GO. Foram definidos e capacitados os servidores na utilização dos instrumentos de planejamento. A atualização do PES 2008-2011 não foi feita e encontra-se na dependência das deliberações pelo Conselho Estadual de Saúde sobre os Relatórios de Gestão dos anos anteriores.

**Recomendações:**

Acordar com o Conselho Estadual de Saúde as alterações importantes a serem realizadas no PES 2008-2011 e colocá-las na PAS de 2011.

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

**Diretriz:** Formalização dos Pactos pela Vida e de Gestão através da elaboração e aprovação dos Termos de Compromisso de Gestão.

**Meta:** Adesão de 100% dos municípios do Estado de Goiás ao Pacto pela Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Promover a adesão dos 137 municípios que não aderiram ao Pacto pela Saúde.	137 Municípios	108 Municípios	50.000,00	0,00	O alcance de apenas 78,8% da meta se deve, principalmente, a pouca importância dada pelos gestores municipais de saúde à adesão ao Pacto pela Saúde, corroborado pela dificuldade da SES em promover oficinas de sensibilização a estes gestores.

**Análise da diretriz:**

Diretriz bastante prejudicada no alcance das metas, motivada pela grande dificuldade da SES em contratar empresas prestadoras de serviços e locais de eventos. A baixa adesão compromete o princípio da descentralização e, conseqüentemente, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no estado. Comparando-se aos anos anteriores, 2010 atingiu o maior percentual de adesões: 43,9%.

**Recomendações:**

Contemplar na PAS 2011 ações mais incisivas para finalizar os 28 processos de adesão em trâmite.

**Objetivo:** Fortalecer a Política Nacional de Planejamento do SUS no estado.

**Diretriz:** Capacitação de técnicos estaduais e municipais em instrumentos de planejamento.

**Meta:** Capacitar pelo menos 02 técnicos de 100% dos municípios do estado de Goiás em 2010.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar oficinas de organização e implementação de processos de formulação de instrumentos de planejamento do SUS.	246 municípios	0	2.277.375,79	0,00	Ação não executada devido as dificuldades administrativas da SES-GO nos processos de contratação de empresas para realização de serviços e espaços para os eventos.

**Análise da diretriz:**

Diretriz bastante prejudicada no alcance das metas, motivada pela grande dificuldade da SES em contratar empresas prestadoras de serviços e locais de eventos para o fortalecimento da política do sistema do Planejasus.

**Recomendações:**

Pactuar na CIB, como prioridade para 2011 as ações de fortalecimento do Sistema Planejasus no Estado de Goiás. Demandar, junto ao setor competente, a necessidade de empreender eficácia e eficiência aos processos licitatórios, neste caso específico, objetivando a realização dos eventos programados conforme previstos nos planos de ações do Planejasus para execução no ano de 2011.

**Diretriz:** Monitoramento dos TCGM aprovados e Pactuados

**Meta:** Realizar avaliações trimestrais das responsabilidades aderidas pelos municípios, conforme cronograma proposto no TCGM.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Avaliação trimestral dos TCGM homologados em todos os municípios que aderiram ao Pacto pela Saúde até final de 2009.	Avaliação trimestral dos TCGM homologados até final de 2009.	0	50.000,00	0,00	O software previsto para auxiliar o monitoramento não foi desenvolvido. Ainda, a ação não teve condições de ser executada manualmente devido a insuficiência de técnicos nesta Gerência.

**Análise da diretriz:**

Totalmente prejudicada; apenas foi iniciado o desenvolvimento do software de monitoramento dos TCGM pela Gerência de Informação em Saúde.

**Recomendações:**

Reavaliação da importância desta ação para a gestão do SUS, como ação de monitoramento dos termos de compromisso municipal, tendo em vista que todos os TCGM foram revisados pelos municípios e inseridos no Sistema Sispecto. Talvez, diante da situação atual, seja mais produtivo criar estratégias de avaliação dos resultados alcançados com a adesão ao Pacto pela Saúde por esses municípios.

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

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

**Meta:** Atualizar Plano Diretor de Regionalização -PDR e Plano Diretor de Investimento- PDI no ano de 2010.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Definir a suficiência das 16 Microrregiões e 05 Macrorregiões	16microrregiões e 05 macrorregiões	0	0,00	0	A ação não foi efetivada devido a insuficiência de recursos.
Readequar os parâmetros de abrangência dos serviços de 100% dos municípios para a realidade do Estado	100,00%	0	0,00	0	A ação não foi efetivada devido a insuficiência de recursos.
Pactuar no COSEMS, 100% dos parâmetros definidos pela SPLAN	100,00%	0	0,00	0	Ação subsequente a anterior.
Simular 01 proposta de PDR/PDI atualizados	100,00%	0	0,00	0	Ação subsequente a anterior.
Realizar Oficinas nas 05 Macrorregiões para revisão do Plano Diretor de Regionalização - PDR e Plano Diretor de Investimentos - PDI	05 Oficinas 500 pessoas	0	200.554,00	0	Ação subsequente a anterior.
Apresentar, aprovar e pactuar a proposta de revisão do PDR/PDI resultante das oficinas macrorregionais, nos 16 CGR e CIB.	16	0	3.840,00	0	Ação subsequente a anterior.

#### **Análise da diretriz**

As ações e atividades desenvolvidas no ano de 2010 relacionadas à diretriz de consolidar a gestão compartilhada, solidária e descentralizada, implementando o processo de planejamento/programação com visão global, sistêmica, participativa e política e, que tem como objetivo reorganizar o desenho da divisão do Estado em Regiões Sanitárias, frente a atualização do Plano Diretor de Regionalização -PDR e Plano Diretor de Investimento- PDI existentes, não foram efetivadas, devido ao número insuficiente de recursos humanos no setor, assim como, a rotatividade dos servidores disponíveis, devido os contratos temporários, tornando-se difícil o desenvolvimento das ações, uma vez que é pré requisito para o desenvolvimento de tais atividades, a qualificação dos servidores em gestão do SUS.

### Recomendações

Diante da insuficiência e a grande rotatividade dos servidores e, também, a necessidade de qualificação dos mesmos, sugerimos que seja resolvido a situação do déficit de servidores, da precariedade de vínculo empregatício e da capacitação em gestão do SUS.

**Objetivo:** Organizar e qualificar a atenção à saúde.

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

**Metas** Implantar/implementar redes integradas de atenção à saúde em 2010

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Instituir grupo técnico composto de representantes das superintendências (SPLAN, SPAIS SCATS, SAS) com o objetivo de acompanhar a conformação, implantação/implementação das redes de atenção integral à saúde em Goiás	100%	0	Sem recurso adicional	0	Está previsto na Programação Anual 2011 a instituição deste Grupo.

Implementar 100% das redes implantadas anteriormente: neurologia, traumatologia-ortopedia, cardiologia, nas 05 macrorregiões e cirurgia de alta frequência, mamografia, DST/AIDS, assistência ao portador de deficiência (física-motora, auditiva, transtorno-neuro muscular e ostomizados), Dengue e Terapia Renal Substitutiva nas 16 Microrregiões.	05 macrorregiões e 16 microrregiões	Parcialmente	Sem recurso adicional		Foram conformadas e pactuadas nos CGR e CIB as redes de assistência de alta complexidade em neurologia, traumatologia-ortopedia, assistência ao portador de deficiência (transtorno – neuromuscular, ostomizados), Dengue e DST/AIDS. Foram revisadas e pactuadas nos CGR e CIB as redes de assistência de alta complexidade em cardiologia, e terapia renal substitutiva, assistência ao portador de deficiência (física-motora e auditiva); Foram conformadas e necessitam ser pactuadas nos CGR e CIB as redes de cirurgia de alta frequência e mamografia.
Conformar 80% das redes de atenção à saúde demandadas em 2010 (mental, idoso, materno-infantil, oftalmologia, queimados, cirurgia bariátrica, rede referência para tuberculose, portador de deficiência visual, saúde bucal, saúde no sistema penitenciária) e revisar a hemorrede.	11	Parcialmente	Sem recurso adicional		Estão em processo conformação as redes de saúde mental, idoso, materno-infantil, oftalmologia, queimado, cirurgia bariátrica, rede referência para tuberculose, portador de deficiência visual, saúde bucal, saúde no sistema penitenciário, e em processo de revisão a hemorrede;
Realização de reuniões de trabalho com os técnicos e gestores dos CGR para apresentação, discussão e pactuação das redes assistenciais em processo de conformação.	100,00%	100,00%	3.840,00		
Implantar e implementar 50% das redes conformadas e pactuadas 2011.	50%	Parcialmente	0,00		Redes conformadas e pactuadas em processo de implantação.

Realizar Seminário Estadual de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde para técnicos e gestores estaduais e municipais	01 seminário para 600 pessoas	0	200.554,00	0	Está previsto na Programação Anual 2011 a realização deste seminário.
Organizar a assistência hospitalar através da instituição de Grupo Técnico para Discussão de uma Política de Assistência Hospitalar no Estado de Goiás	100%	Parcialmente	0		Foi instituído grupo técnico e realizado reunião com objetivo de apresentar situação atual da assistência hospitalar do Estado de Goiás.

### **Análise da diretriz**

As ações e atividades desenvolvidas no ano de 2010 relacionadas à diretriz de organização das redes regionalizadas por linhas de cuidado, resultaram em um progresso significativo na implantação/implementação das redes integradas de atenção à saúde. Foram conformadas e pactuadas nas instâncias intergestoras, novas redes, sendo revisadas algumas, anteriormente pactuadas. Não houve avanços em relação as habilitações dos serviços indicados como ponto de atenção.

Quanto às ações e atividades relacionadas à organização da assistência hospitalar no Estado de Goiás, obteve-se algum progresso com a constituição de Grupo Técnico para Discussão de uma Política de Assistência Hospitalar no Estado de Goiás e, também, com realização de reunião onde foi apresentada a situação atual da assistência hospitalar.

### **Recomendações**

Diante da dificuldade na habilitação dos serviços e a necessidade de acompanhar a implantação/implementação, assim como, o funcionamento destas redes, consideramos de grande relevância a constituição de um grupo técnico composto por representantes dos setores das superintendências SPAIS e SCATS, envolvidos com o processo de organização da atenção integral à saúde. Este grupo deve ser coordenado pela Gerência de Regionalização e Conformação de Redes - GRCCR/SPAIS, tendo como objetivo conformar, implantar/implementar e acompanhar as redes de atenção integral à saúde em Goiás.

Recomendamos também o fortalecimento do Grupo Técnico para Discussão de uma Política de Assistência Hospitalar no Estado de Goiás anteriormente instituído.

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

**Diretriz:** Fortalecimento gerencial das Administrações Regionais de Saúde

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Consolidar as programações das Regionais, compatibilizando-as ao planejamento do GAB/SES-GO	01 documento consolidado	01 documento consolidado	0,00	0,00	O mesmo foi efetivado graças aos esforços contínuos desta Gerência, ao apoio da Assessoria Técnica da SPLAN/SES-GO e a colaboração das Regionais de Saúde.
Estabelecer agenda de reuniões dos fóruns de decisão do nível central com as Regionais	1 agenda estabelecida	0	0,00	0,00	A ação não foi efetivada por não estar em nossa governabilidade, dependendo da agenda do Secretário de Saúde.
Organizar junto ao GAB/SES-GO a realização dos fóruns.	6 reuniões realizadas	0	5.175,00	0,00	A mesma não foi efetivada por não estar na nossa governabilidade, dependendo da agenda do Secretário de Saúde.

**Meta:** Implantar um Colegiado de Integração das Regionais de Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar proposta para o Colegiado de Integração das Regionais de Saúde	01 proposta elaborada	01 proposta elaborada	0,00	0,00	A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos da GAUDE, inclusive com definição de Regimento Interno em reunião com futuros membros do Colegiado. O referido documento será apresentado ao Secretário para formalização do Colegiado através de Portaria.
Formalizar o Colegiado.	01 portaria publicada	0	0,00	0,00	A mesma não foi efetivada por não estar na nossa governabilidade, dependendo da agenda do Secretário de Saúde.
Realizar primeira reunião ordinária para definir a organização e funcionamento do Colegiado	01 reunião realizada	0	300,00	0,00	A mesma não foi efetivada dependendo da formalização do Colegiado
Elaborar calendário de reuniões ordinárias	01 calendário elaborado	0	0,00	0,00	O mesmo não foi efetivado por depender da realização da primeira reunião ordinária

**Meta:** Executar medidas de adequações técnicas administrativas envolvendo intervenções em 100% das necessidades levantadas

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Definir atribuições e competências da GAUDE e Regionais	02 documentos elaborados	02 documentos elaborados	0,00	0,00	A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos da GAUDE e a colaboração das Superintendências da Secretaria

					e das Regionais de Saúde
Realizar visitas técnicas às Regionais para diagnóstico das suas necessidades	15 visitas realizadas	10 visitas realizadas	720,00	480,00	A mesma foi parcialmente efetivada, devido conflito de agenda da Gerência com as Regionais

**Meta:** Participar da elaboração dos instrumentos de Gestão dando suporte técnico em 100% dos municípios de sua jurisdição

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Participação em eventos que tratam da elaboração dos instrumentos de gestão do SUS no âmbito regional.	100% de participação nos eventos	100%	0,00	0,00	A mesma foi efetivada graças aos esforços contínuos da GAUDE.

#### **Análise das diretrizes**

As ações e atividades desenvolvidas no ano de 2010 resultaram em um progresso significativo para o fortalecimento gerencial das Regionais de Saúde, graças aos esforços contínuos da GAUDE com a colaboração da Assessoria Técnica da SPLAN/SES-GO, das Superintendências da Secretaria e das Regionais de Saúde.

Com relação às atividades programadas e não realizadas, não foram efetivadas por não estarem na nossa governabilidade, dependendo principalmente da agenda do Secretário de Saúde.

#### **Recomendações**

--

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Reordenação, consolidação e atualização constante de informações gerais das microrregiões e das Regionais de Saúde.	-	100%	-	0,00	Ação realizada, tendo como resultado o acesso às informações atualizadas da atenção à saúde das regiões sanitárias, possibilitando tomada de decisões estratégicas com agilidade e confiabilidade.
Levantamento da contrapartida estadual aos municípios - cooperação técnica e financeira.	-	100%	-	0,00	Ação realizada e em constante processo de atualização. Criamos um banco de dados e as informações obtidas são estratégicas, visto que mostra, de forma clara e objetiva, a cooperação técnica e financeira do Estado aos municípios goianos, evidenciando a contrapartida estadual no sistema de saúde, sendo de grande valia nas discussões e pactuações com os gestores municipais de saúde.
Levantamento da frequência dos gestores municipais nas reuniões dos colegiados de gestão regional, com acompanhamento constante.	-	100%	-	0,00	Ação realizada e em constante atualização. Trata-se de informação estratégica para monitorar e interferir, caso necessário, no sentido de fortalecer a atuação dos gestores nas decisões da política de atenção à saúde regional.

**Objetivo:** 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.

**Diretriz:** Disponibilização de informações de alta relevância aos profissionais de saúde e a população geral

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implementação de ferramenta de B.I - <i>Business Intelligence</i> e um <i>Data Warehouse</i> , carga dos dados dos bancos de dados dos sistemas de informações;	1 Ferramenta de B.I	20%			O processo está em andamento, os dados dos sistemas de informações, ainda sendo levantados, catalogados e identificados, de forma que possam ser corretamente carregados no sistema. Já foi dada carga da base da PPI, SIH e CNES.
Implantação e implementação de ferramentas e metodologias de Geoprocessamento para auxiliar na gestão e planejamento.	1 Unidade	100%			As ferramentas já foram definidas e implementadas, porém as definições de quais informações serão georreferenciadas e quais delas poderão ser publicadas e disponibilizadas, ainda estão em constante atualização.
Criação da Câmara Técnica de Informação e Informática em Saúde de Goiás.	1 Câmara Técnica	20%			Foram realizadas 03 (três) reuniões com as superintendências da SES mediante representantes, com foco em informação em saúde, sendo definidos: estrutura, competências e minuta de portaria que a institui.

Definição 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.	1 Seminário	0%			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 e vislumbrar fontes de recursos para a sua concepção.
Formulação da Política de Informações em Saúde.	1 Política	10%			Como parte da Política de Informação e Informática em Saúde da SES-GO foi estruturada a Câmara Técnica de Informação e Informática da SES, o que possibilitará a melhor estruturação da Política.
Proposta de reestruturação do Site da SES, especificamente a parte que compete à SPLAN, de forma a fornecer dados e informações sobre saúde.	1 Site	100%			A Assessoria de Comunicação da SES, em articulação com a Superintendência de Tecnologia da Informação/SEFAZ, realizaram toda a renovação do Site da SES

Análise da diretriz:

As dificuldades advindas da conformação histórica dos Sistemas de Informação em Saúde - SIS, naturalmente, ainda se fazem presentes. A fragmentação e inadequação dos sistemas de informação de âmbito nacional, no tocante às necessidades do nível municipal e estadual, constituem-se em queixas recorrentes, que apontam esses fatores como limitantes para a sua utilização. Por outro lado, as iniciativas de exploração das potencialidades presentes nos sistemas, que exigem abordagens criativas e inovadoras, ainda podem ser consideradas incipientes, embora a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás se caracterize como um órgão bastante promissor nesse aspecto, devido à capacidade gestora da equipe, bem como pelos exemplos de ações que vem desenvolvendo.

Outro elemento é a necessidade de maior suporte técnico e gerencial, para que a área de Informações em Saúde e seus profissionais possam manusear as informações de interesse epidemiológico de forma mais proveitosa, superando o papel de mero produtor e coletor de dados e realizando análises referentes ao seu âmbito de atuação. Contudo, podemos afirmar que os enfrentamentos dessas dificuldades podem partir de pontos comuns, que valorize a racionalidade tecnopolítica e institua o gerenciamento eficiente das informações, de modo que as mesmas possam

contribuir para o fortalecimento da gestão e planejamento do SUS na perspectiva do Estado de Goiás.

Recomendações:

Pactuar uma agenda com os novos gestores para conclusão das ações iniciadas e reprogramá-las na PAS de 2011.

### ***Informação em Saúde***

Os sistemas de informação em saúde têm contribuído para a melhoria do SUS, ainda que não suficientes para atender às disposições da legislação atual e as crescentes demandas de gestores, trabalhadores e controle social. As ações realizadas precisam ser melhoradas e readequadas, e os esforços devem ser direcionados para alcançar os objetivos e metas propostas.

#### ***Avanços ocorridos em 2010:***

- Mudança na metodologia de trabalho dos servidores da GIS;
- Quebra de paradigmas ultrapassados acerca de Informação e Informática em Saúde;
- Conscientização e sedimentação por parte da área de tecnologia da informação – T.I., da importância do setor de informação em saúde e o quanto este setor precisa ser nutrido com ferramentas tecnológicas. Deixando de ser um setor meramente administrativo, mas, extremamente estratégico dentro da estrutura organizacional da instituição;
- Capacitação dos servidores da GIS nas diversas metodologias e ferramentas utilizadas na recuperação e produção das informações;
- Apropriação do conhecimento dos diversos bancos de dados dos sistemas de informação em saúde, insumo básico para a produção das informações em saúde;
- Participação efetiva do Estado na Câmara Técnica de Informação e Informática em Saúde do CONASS;

- Definição da Minuta de Portaria que institui a criação da Câmara Técnica de Informação e Informática do Estado de Goiás, fórum este que, fortalecerá a discussão do assunto no Estado;
- Desenvolvimento do projeto BI-Saúde - Business Intelligence da Saúde, que é o ato de gerar conhecimento e inteligência a partir do processo de organização e transformação dos dados dos sistemas de informação em saúde;
- Desenvolvimento de mapas temáticos, que auxiliam na geração de relatórios, apresentações técnicas, entre outras aplicações, tanto para a SPLAN como para outras superintendências também, utilizando a ferramenta MapInfo;
- Desenvolvimento do projeto Geo-Saúde – Geoprocessamento e Georreferenciamento das informações em saúde em mapas, produzidas pela GIS;
- Publicação das Informações em Saúde no novo Portal da Saúde, democratizando, desta forma, o acesso às informações pela população, fortalecendo, consideravelmente, o controle social.

***Para que os desafios sejam vencidos é necessário:***

- Que o BI-Saúde continue em franca expansão, abarcando outros bancos de dados, delineando outros tipos de análises, além de uma melhor customização da ferramenta utilizada;
- Ocorrer a implementação dos indicadores do pacto pela saúde, no BI-Saúde, nos componentes pela vida e de gestão, conforme a Portaria Ministerial número 2.669 de 03 de novembro de 2009, para o monitoramento e avaliação;
- Que o Geo-Saúde, continue sua expansão, com mapeamento de outras informações e análises de geoprocessamento ampliado, favorecendo e subsidiando os gestores na tomada de decisão;
- A Câmara Técnica de Informação e Informática da SES-Go seja estruturada;
- As informações em saúde no Portal da Saúde sejam constantemente atualizadas, primando pela busca da informação sempre atualizada.

- Sejam elaborados relatórios e análises, utilizando as ferramentas: tabwin, mapinfo, Access, entre outras ;
- Ocorram contribuições que melhorem o desenvolvimento do sistema de redes assistenciais pactuadas, conformadas e aprovadas na CIB;
- Investir na capacitação de recursos humanos para o uso da tecnologia da informação na operação do sistema de saúde e na utilização das informações de saúde, com vistas a atender as necessidades específicas do controle social, da melhoria da capacidade de gestão e da geração de conhecimento em saúde;
- Estabelecer rede de centros colaboradores na área de informação e informática em saúde, com ênfase para a formação e capacitação de recursos humanos, análise de situação de saúde, pesquisa e desenvolvimento, produção e disseminação de informações, avaliação de alternativas e controle de qualidade de produtos;
- Dispor de infra-estrutura capaz de responder com qualidade ao aumento das demandas de informações pela população e;
- Ampliar a produção e disseminação de informações de saúde de forma a atender tanto às necessidades de usuários, profissionais, gestores, prestadores de serviços e controle social, quanto ao intercâmbio com instituições de ensino e pesquisa, outros setores governamentais e da sociedade e instituições internacionais.
- O sistema de informação em saúde deve ser interdependente e articulado, atendendo não apenas às demandas administrativas e profissionais, mas principalmente aos interesses maiores da população.
- Esta ação deverá adotar um processo participativo, levando em conta as experiências locais, nacionais e internacionais no desenvolvimento de sistemas de informação e no uso criativo e transformador da tecnologia da informação. Isto certamente resultará em benefício de toda a sociedade goiana e brasileira.

## *Perspectivas*

O sistema de informação em saúde, concebido e implementado de modo interdependente e articulado, deverá atender não apenas às demandas administrativas e profissionais, mas principalmente aos interesses maiores da população. Esta ação deverá adotar um processo participativo, levando em conta as experiências locais, nacionais e internacionais no desenvolvimento de sistemas de informação e no uso criativo e transformador da tecnologia da informação. Isto certamente resultará em benefício de toda a sociedade goiana e brasileira.

**Objetivo:** Qualificar as ações voltadas à reforma, construção e adequação da rede física da SES; direcionar de forma mais efetiva as ações voltadas à aquisição e manutenção de equipamentos médico-hospitalares das unidades da SES.

**Diretriz:** Sistemática permanente de orientação à política estabelecida para a ampliação e recuperação da rede física da SES e de equipagem das unidades.

**Meta:** Elaborar e pactuar uma política de ampliação e recuperação da Rede Física da SES. Elaborar um cronograma de reforma das unidades da rede. Realizar um curso de capacitação para a Comissão Multidisciplinar, dotando-os de instrumentos suficientes para deliberar sobre os pedidos das unidades inerentes a rede física da SES. Concluir todas as obras iniciadas.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Construção Hospital Geral de Uruaçu	Início da obra	Projetos finalizados	33.694.251,87	Gestora do contrato: Agetop	AGETOP irá elaborar orçamento completo com estrutural, hidro-sanitário, elétrico, lógico, cabeamento estruturado.
Construção do Hospital de Urgências da Região Noroeste	Início da obra	Procura de um terreno para a construção	12.600.000,00	Gestora do contrato: Agetop	Falta encontrar terreno para a construção do Hospital.
Aquisição de equipamentos médico-hospitalares de última geração para o Hospital de São Miguel do Araguaia	Aquisição de equipamentos	Equipamentos em fase de aquisição	0,00	-	-
Conclusão do Hospital de Valparaíso de Goiás	Início da obra	Obra em andamento	4.800.000,00	-	Unidade está para entrar em funcionamento.
Conclusão do Hospital de Santo Antônio do Descoberto	Início da obra	Obra em andamento	18.200.000,00	-	A Unidade não foi concluída pelo Município e apenas parte dos equipamentos foi adquirida.

Conclusão do Hospital Geral de Águas Lindas de Goiás	Início da obra	Discussões em andamento	90.000.000,00	-	Aguardando a autorização do aditivo e, em virtude de ser uma nova Gestão Municipal, faz-se necessário retomar as discussões sobre a Unidade.
Unidade Mista de Nova Crixás	Início da obra	Projeto arquitetônico finalizado	4.622.713,21	-	Falta elaborar os Projetos complementares e finalizar a definição do terreno para a construção da Unidade.
Obras de reforma, adequação e ampliação do Complexo de Almojarifados	Início da obra	Projeto Arquitetônico finalizado	3.758.885,30	Gestora do contrato: Agetop	Falta contratar e elaborar os Projetos complementares.
Obras de reforma, adequação e ampliação do Hospital Materno Infantil – HMI	Início da obra	Projetos em fase de elaboração	7.989.603,34	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação do Hospital de Doenças Tropicais – HDT	Início da obra	Projetos finalizados	7.054.621,34	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação da Maternidade N. Sra. Lourdes	Início da obra	Projetos em fase de elaboração	1.503.085,84	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Adequação das novas instalações do CMAC – JUAREZ BARBOSA e 1ª REGIONAL	Início da obra	Projetos em fase de elaboração	1.102.500,00	Gestora do contrato: Agetop	Foi adquirido imóvel para abrigar as futuras instalações da Unidade.
Obras de Reforma e Adequação do HEMOCENTRO – Goiânia	Início da obra	Projetos em fase de elaboração	1.154.823,06	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.

Obras de Reforma e Adequação da HEMORREDE (18 unidades)	Início da obra	Levantamento iniciado	1.875.782,11	Gestora do contrato: Agetop	Unidades: Campos Belos, Crixás, Goiatuba, Mineiros, Minaçu, Itapuranga, Pontalina, Pirenópolis, Piracanjuba, São Luis dos Montes Belos, São Miguel do Araguaia, Quirinópolis, Porangatu, Luziânia, Formosa, Iporá, Aragarças e Unidade Transfusional do HDT.
Obras de Reforma e Adequação do Hospital de Med. Alternativa – HMA	Início da obra	Projetos finalizados	6.311.898,06	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação no Hospital de Urgência de Goiânia – HUGO	Início da obra	Projetos em fase de elaboração	3.675.000,00	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia – HUAPA	Início da obra	Obra em fase final	1.750.503,30	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação Hospital de Urgência de Trindade – HUTRIN	Início da obra	Unidade municipalizada	466.218,90	Gestora do contrato: Agetop	Unidade municipalizada.

Obras de Reforma e Adequação Hospital de Urgência de Anápolis – HUANA	Início da obra	Levantamento iniciado	1.750.503,30	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação Central de Odontologia de Anápolis	Início da obra	Unidade municipalizada	52.500,00	Gestora do contrato: Agetop	Valores apenas para projeto.
Obras de Reforma e Adequação das Regionais de Saúde (11 unidades)	Início da obra	Levantamento iniciado	1.671.954,36	Gestora do contrato: Agetop	Unidades: Itumbiara, São Luis de Montes Belos, Catalão, Ceres, Luziânia e Iporá, Campos Belos, Uruaçu, Porangatu e Cidade de Goiás, Rio Verde e Jataí.
Obras de Reforma e Adequação do Complexo Hospitalar Santa Marta – HDS	Início da obra	Projeto arquitetônico em fase de elaboração	947.853,91	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Foi constatada a necessidade de realizar obras de Reforma e Adequação do Hospital de Pirenópolis.	Início da obra	Levantamento iniciado	214.200,00	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação do Laboratório Central – LACEN.	Início da obra	Projeto Arquitetônico finalizado	1.590.130,50	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação do Hospital Geral de Goiânia – HGG.	Início da obra	Projetos finalizados	2.100.000,00	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação do CIMP	Início da obra	Levantamento iniciado	53.421,70	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação da Creche Cantinho Feliz	Início da obra	Levantamento iniciado	172.580,30	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Obras de Reforma e Adequação da Superintendência Leide das Neves	Início da obra	Levantamento iniciado	327.213,60	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.

Construção do Centro de Referência em Hemangioma / Lábio Leporino / Central de Transplantes e Odontologia	Início da obra	Levantamento iniciado	14.700.000,00	Gestora do contrato: Agetop	Orçamentação e licitação serão feitas pela AGETOP.
Construção da Unidade Mista de Novo Gama	Início da obra	Obra iniciada	2.544.814,00	-	Definição sobre o reinício de uma obra já iniciada ou a construção da Unidade Mista, que está sendo projetada.

### **Análise da diretriz**

Supervisão constante a Projetos de Arquitetura e Engenharia para revitalização da estrutura física das Unidades de Saúde da SES-GO.

### **Recomendações**

Deve haver entendimento com a Direção da SES-GO para resolução das pendências.

Avanços: maior parte dos projetos concluídos ou em fase de conclusão pela Agetop. Já as obras ainda não foram iniciadas, com exceção do HUAPA e do Hospital de Urgências de Santa Helena.

Desafios: morosidade no andamento do convênio 035/2008 de mútua cooperação firmada entre a SES e Agetop.

Dificuldades: sendo a Agetop, gestora do convênio 035/2008 a SES, apesar de cobrar insistentemente maior agilidade nas ações, não tem sido atendida.

Recomendações: uma vez que a maior parte dos projetos está concluída ou em fase de conclusão, solicitar maior agilidade da Agetop nos processos licitatórios referente à execução das obras.

### **3.3 Conclusão**

Os processos de planejamento tiveram avanços significativos. Foram adotados os instrumentos de planejamento em saúde do Sistema Planejasus como sendo os instrumentos a serem utilizados por todos os órgãos da SES-GO na elaboração dos Planos de Saúde - PS,

Programação Anual de Saúde - PAS e Relatório Anual de Gestão - RAG; foi instituído o Grupo de Trabalho de Apoio ao Planejamento da Secretaria de Estado da Saúde, formado por representantes de todos os órgãos da SES-GO, e capacitados na utilização destes instrumentos.

O setor responsável pelo Sistema de Planejamento do SUS assumiu e desenvolveu a coordenação do processo de construção e pactuação dos termos de compromisso de gestão municipal, no módulo I do SISPACTO, das prioridades, objetivos e metas dos indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde, coordenou a avaliação dos resultados das metas pactuadas para o ano de 2009 e a pactuação das metas para o biênio 2010-2011. No Módulo II coordenou a construção, revisão e pactuação das responsabilidades assumidas nos Termos de Compromisso de Gestão Municipal e sua inserção no sistema SISPACTO.

A utilização do SARGSUS – Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS vem sendo trabalhada junto aos municípios. O Estado de Goiás foi o primeiro no país a utilizar o SARGSUS em todos os seus módulos e encaminhar o relatório ao CES através do sistema.

Alguns processos precisam ser qualificados, seja na esfera estadual como na municipal, na elaboração do PlanejamentoSUS, processo de descentralização, monitoramento, avaliação da gestão, recomposição e capacitação do quadro de recursos humanos e definição estratégica de contribuição para a normatização dos processos administrativos da SES/GO, entrave principal no alcance das metas da superintendência.

No que tange à parte de engenharia, a maior parte dos projetos já foi concluída. As obras objeto do convenio 035, ainda não foram iniciadas com exceção do Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia/HUAPA e Hospital de Urgências de Santa Helena que estão em fase final .

O desafio maior é a agilização no andamento do convênio 035/2008 de mútua cooperação firmado entre a SES/GO e a Agência Goiana de Transportes e Obras Públicas/ Agetop.

## **4. GESAP - Gerência de Escola Estadual de Saúde Pública “Cândido Santiago”**

### **4.1 Introdução**

A Escola de Saúde Pública foi criada, no Estado de Goiás por meio da Lei 15.260 de 15/06/2005, o que representou um marco importante na história da Saúde Pública do Estado, uma vez que seus eixos principais de trabalho à época foram a qualificação da gestão da saúde em nível estadual, regional e municipal, qualificação da Atenção Primária e a formação profissionalizante a nível técnico e tecnólogo para o Sistema Único de Saúde do Estado.

De 2008 a 2010 a Escola de Saúde Pública, devido a reforma na estrutura estadual de governo foi transferida do setor saúde porém não ficar, a claramente definidas suas atribuições junto a esses outros setores, o que acarretou dificuldades administrativas que comprometeram o bom andamento das atividades da escola neste período conforme relatado anteriormente (vide RAG 2009).

Em 02 de julho de 2010, é editada a Lei nº 17.096 alterando a legislação anterior que dispõe sobre a organização da administração direta, autárquica e fundacional no poder executivo e, com esta, é criada a Gerência da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, com a competência da formulação e execução da Política Estadual de Saúde Pública, a promoção da Educação Profissional e Tecnológica, visando a formação, capacitação, qualificação e a outros processos educacionais voltados para o serviço público na área de saúde.

O presente relatório traz uma sistematização das ações e atividades realizadas no ano de 2010 e previstas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2008/2011, bem como uma análise de cada diretriz contida neste. As responsabilidades e prioridades contidas no Termo de Compromisso de Gestão na área de Educação Permanente foram confrontadas com as do PES e já se encontram contidas neste. Os compromissos técnico-políticos assumidos no decorrer do ano de 2010 não previstos nos instrumentos de pactuação foram incluídos neste relatório.

Atualmente nova proposta de estrutura da SES/GO está sendo efetivada e novas atribuições e competências serão agregadas à escola. Parcerias com outras instituições de ensino serão implementadas e o fortalecimento da escola para realização de todo o processo de qualificação dos trabalhadores do SUS será reforçado junto às demais áreas da SES.

## 4.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

**Objetivo:** 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 :** Capacitar 2000 profissionais na Estratégia Saúde da Família

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar curso de atenção básica para profissionais da ESF	200 Profissionais	164 prof	310.000,00	113.145,12	Houve dificuldade na realização da licitação de materiais didáticos e pedagógicos que só ocorreu em set/10
Curso Básico para a Estratégia Saúde da Família <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formação de Multiplicadores para a ESF</li> <li>• 3ª Etapa do Curso Básico para a ESF</li> </ul>	50 profissionais 2.000	44 profissionais 321	171.000,00	15.907,36	Curso em execução. Foram realizadas 8 turmas em 2010 das 50 turmas previstas. As demais estão previstas para serem realizadas em 2011

**Meta:** Habilitar 11.690 ACS.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Organizar e desenvolver formação técnica para ACS	2.140 Prof.	2117 Prof	590.000,00	590.000,00	Concluído em Abril/2010

**Meta:** Qualificar 2.460 profissionais de nível médio

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Formar Técnicos em Enfermagem	570	-	1.083.000,00	25.143,61	Em fase de matrícula e capacitação dos docentes
Formar Técnicos em Saúde Bucal	30	28	100.000,00	81.636,19	CONCLUIDO

**Meta:** Formar profissionais especializados em Geriatria.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Formar profissionais de nível médio em Geriatria	60	-	116.820,00	0,00	Em fase de levantamento de alunos e docentes

**Meta:** Capacitar conselheiros Municipais e Estadual de Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar oficinas de capacitação para Conselheiros de Saúde	500 conselheiros	168	101.663,00	35.557,79	

**Meta:** Capacitar 70% de egressos de concurso público (introdução funcional).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar Programa de Acolhimento aos Ingressantes do Concursados	1.148 profissionais	1.049	Sem custo	-	

**Meta :** Realizar 15 oficinas de trabalho sobre a equidade e gênero e análise diferenciada de gênero (ADG) na saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitar profissionais de saúde no domínio de temas relacionados a Equidade e Gênero	100 profissionais		Sem custo	-	

**Meta :** Capacitar professores da rede pública em relação à prevenção e controle do H1N1

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitar professores da rede pública na prevenção e controle do H1N1	600	600	Sem custo	-	O público alvo foi a comunidade escolar em geral

**Meta:** Organizar e desenvolver agenda de Pesquisa para o SUS em Goiás

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar oficina de trabalho para definição da proposta de agenda de prioridades PPSUS – 2011.	01	01	Sem custo	-	

**Análise da diretriz:**

A diretriz apresenta baixo nível de execução das metas propostas. As principais dificuldades estão relacionadas à capacidade de contratação de bens e serviços, além de previsão de metas por parte dos coordenadores de projetos.

**Recomendações:**

- Identificar problemas e estratégias para adequar execução física com a financeira;
- Propor revisão de metas incluindo a possibilidade de exclusão de algumas ações;
- Algumas metas pertinentes à Qualificação da Assistência e Gestão estão lançadas na diretriz 2. Recomenda-se a sua reinserção na diretriz 1

**Diretriz : Fortalecer programas de capacitação e formação profissional em saúde.**

**Meta : Integrar 08 oficinas de planejamento em Educação Permanente.**

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Construção dos Planos de Ação Regional em EPS (PAREPS)	05	05	47.000,00 <u>24.000,00</u> 71.000,00	59.154,57	
Realizar de Curso de Capacitação em EPS para participantes das CIES	01	01			
Realizar Encontro Estadual de CIES	01	01	Sem custo	-	
Realizar Seminário Estadual para lançamento da CIES	01	01	Sem custo	-	

**Meta : Ampliar em 30% a participação de outras categorias nos programas de residência em saúde.**

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaboração de projeto para implantação da Residência Médica em Psiquiatria e Urgências (Pro Residência)	1	1	Sem custo	-	Projeto elaborado e aprovado pelo MS para as duas áreas. Para a RM em Psiquiatria será feita em parceria com o HC/UFG. Processo em andamento para repasse de recursos para construção de ala específica com recursos do MS que indicou a USP de Ribeirão Preto como instituição matriciadora. Aguardando contato da UNICAMP (instituição matriciadora) para desenvolvimento do projeto de RM em Urgência

**Meta :** Capacitar 120 pessoas no manejo de sistemas de informação.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar curso de capacitação em informação e informática.	40 prof.	35	Sem custo	-	Curso realizado em parceria com MS

**Meta :** Formar 40 Mestres em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar Mestrado Profissional em Saúde Coletiva	25	25	350.000,00	350.000,00	Curso em andamento

**Meta:** Implantar 50% Cursos de Educação à Distância

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar Curso de Qualificação de Gestores (1ª Turma)	216	216	Sem custo	-	Parceria com ENSP e NESC/UFG
Implementar Curso de Qualificação de Gestores (2ª Turma)	234	224	Sem custo	-	Parceria com ENSP e NESC/UFG

**Meta:** Formar 45 profissionais especializados em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços	45	45	230.000,00	230.000,00	Curso em andamento

**Meta:** Formar 60 profissionais especializados em Gestão Hospitalar.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Gestão Hospitalar	60	-	179.000,00		Aguardando processo retornar da PUC/GO

**Meta:** Formar 60 profissionais especializados em Docência.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Docência em Saúde	60	-	170.000,00		Processo de autorização em andamento

**Meta:** Formar 45 profissionais especializados em Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Assistência Farmacêutica na Atenção Básica	40	40	220.000,00	220.000,00	Curso em andamento

**Meta :** Formar 80 profissionais especializados em Saúde Mental.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Saúde Mental	80	-	155.885,00	155.885,00	Processo seletivo em andamento. Previsão de início Fev/11

**Meta:** Formar 60 profissionais especializados em Regulação de Sistemas de Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Regulação de Sistemas de Saúde	60	-	250.000,00	250.000,00	Processo seletivo em andamento. Previsão de início Fev/11

**Meta:** Formar 30 profissionais especializados em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	30	30	120.000,00	Sem custo para a SES/GO	Curso em andamento. Parceria com a ENSP

**Meta:** Capacitar 100 profissionais em Gestão Solidária na Atenção Hospitalar.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Curso de Gestão Solidária na Atenção Hospitalar nos municípios da RIDE/DF	100	100	Sem custo	-	

**Meta:** Reorganizar o Sistema de estágio

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Mapear capacidade do campo de estágio nas Unidades da SES	08 unidades	05	Sem custo	-	
Levantar situação dos 23 convênios celebrados entre a SES e instituições formadoras	01 unidades	01	Sem custo	-	Os 23 convênios foram analisados sendo que um deles foi suspenso e dói celebrado um convênio com nova instituição
Revisar contrapartida dos convênios entre SES e instituições formadoras	15	21	Sem custo	-	Ainda será realizada a revisão de mais 2 convênios
Organizar e implementar sistema de acolhimento de todos os estagiários de instituições conveniadas com SES-GO.	5.800	5.800	Sem custo	-	
Assessorar a implantação dos Departamentos de Ensino e Pesquisa nas unidades da SES-GO	02	1	Sem custo	-	
Implantar campo de estágio no Hospital de Urgência de Aparecida	91 vagas	91 vagas	Sem custo	-	

**Análise da diretriz:**

A maior parte das metas focalizam fortalecimento da assistência e da gestão. O atraso na execução de vários produtos, sobretudo em relação aos cursos de pós graduação foi devido à problemas referentes à reforma administrativa que transferiu a gestão da escola para a Secretaria de Ciência e Tecnologia até julho/2010, ocasionando vários problemas para a realização dos cursos. Rever enunciado de metas, que devem falar a resultados finais a serem alcançados.

**Recomendações:**

- Remanejar metas dessa diretriz relacionadas à gestão e assistência para a diretriz 1;
- Propor ações que ampliem a autonomia da escola frente à organização de programas de formação/capacitação;
- Fortalecer o papel normativo da escola frente ao processo de identificação de necessidades, de acompanhamento dos projetos/programas de capacitação.

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

**Meta :** Câmara Técnica em pleno funcionamento com 80% de dos membros

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implantar CT em EPS	1	-	Sem custo	-	

**Meta:** Pesquisar 75% de egressos de cursos de educação permanente e profissional.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implantar sistema de acompanhamento de egressos na ESAP	01		Sem custo	-	
Acompanhar egressos dos cursos realizados pela ESAP.	75%		Sem custo	-	

**Meta:** Definir 100% das competências e atribuições da GESAP

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar Organograma da GESAP	01	01	Sem custo		Elaborada e apresentada a proposta de organograma. Ao Gabinete do secretário da SES
Compor GT para definição de competências e atribuições	01	-	Sem custo	-	Em 2011 o organograma será revisto e serão definidas as competências e atribuições baseadas nas mudanças propostas na reforma administrativa da SES

**Meta:** Ampliar as instalações físicas da Escola de Saúde Pública

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Viabilizar a execução da reforma e ampliação das instalações da ESAP	01		1.157.603,62	705.653,16	EM EXECUÇÃO

**Análise da diretriz:**

Diretriz não implementada em função do processo de reforma administrativa do estado que transferiu a escola para a SECTEC.

**Recomendações:**

- Rever enunciado de metas e ações que respondam mais diretamente o que propõe a diretriz;
- Desenhar projeto de ação detalhado para esta diretriz, articulando-a com a diretriz 2.
- Rever meta 2, propondo diminuição do percentual de 75%.

### **4.3 Conclusão:**

O processo de implementação da PAS tem permitido, ainda que de maneira incipiente, articular ações e recursos direcionados a execução das ações propostas e às metas estabelecidas. O uso do instrumento em si já pode ser considerado um avanço, comparativamente ao que havia de práticas gerenciais instituídas no âmbito da SES-GO. A interface com os compromissos assumidos no Termo de Compromisso do Estado é fundamental para garantir intencionalidade e direcionalidade as atividades da secretaria, bem como para informar como conduzir o processo de cooperação técnica com municípios.

#### ***Desafios/Dificuldades:***

Entre os vários desafios a serem enfrentados, dois merecem destaque pelo seu impacto em relação ao alcance das metas estabelecidas. O primeiro se refere à implantação e implementação de um sistema de monitoramento e avaliação da PAS. Um sistema que permita, de forma contínua e sistemática, avaliar a situação dos nossos indicadores e assinalar medidas de ajuste em nossas ações. Além de um sistema informatizado, precisamos desenvolver cultura de avaliação no âmbito do sistema, o que implica instrumentos e fóruns (internos a SES e ao SUS\_GO) para desenvolvimento da prática da avaliação.

O segundo grande desafio é compatibilização de cronogramas físicos da PAS com um cronograma de desembolso financeiro que evite problemas de continuidade das ações. Aperfeiçoar nosso sistema de execução financeira é um dos principais desafios a serem enfrentados. A implantação de um modelo de progressão funcional baseado no Mérito é uma oportunidade a ser explorada para melhoria do sistema gerencial da SES-GO.

***Recomendações:***

Implantação de um sistema informatizado para monitoramento e avaliação de indicadores (em tempo real ou tempo eficaz);

Instituição de estruturas matriciais para avaliação destes indicadores, considerando as interfaces dos nossos processos de trabalho.

Organizar e instituir instrumentos e agenda para realização destas avaliações..

No âmbito da GESAP estamos adotando alguns instrumentos gerenciais, que incluem programação de atividades e administração de agenda e conversações sobre o desenvolvimento de nossas ações. Além da necessidade de qualificação do nosso corpo técnico precisamos fortalecer nossa estrutura administrativo-financeira, tendo em vista o fato que a Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS deverá assumir todas as atividades de formação/capacitação distribuídas entre as diversas unidades da secretaria.

## **5. SAF - Superintendência da Administração e Finanças**

### **5.1 Introdução**

A SAF tem o importante papel de garantir o apoio administrativo necessário às atividades fins da SES/GO, integrando uma estrutura adequada de pessoa, finanças e gestão para a promoção e a execução das políticas públicas de saúde no Estado de Goiás.

É composta das seguintes gerências:

- Gerência da Execução Orçamentária e Financeira;
- Gerência de Suprimentos;
- Gerência de Contratos e Convênios;
- Gerência da Comissão Permanente de Licitação;
- Gerência de Desenvolvimento de Pessoas;
- Gerência de Apoio Logístico e Operacional;
- Gerência de Tecnologia da Informação

## 5.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

**Objetivo:** Melhorar e reduzir os problemas de infra-estrutura e logística nas unidades de saúde do Estado de Goiás.

**Diretriz:** Desenvolver ações para tornar mais eficiente os serviços de manutenção e ampliar a fiscalização na execução de todos os sérios terceirizados e compra de bens.

**Meta:** Ampliar em pelo menos 30% a eficiência em relação à assessoria, monitoramento e gerenciamento dos projetos de infra estrutura.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Criação do termo de referência para monitorar o serviço prestado pelas empresas contratadas.	30% dos projetos	30% dos projetos	0,00	0,00	Ação não planejada no PAS. Sistema criado pelos servidores lotados na gerencia operacional.

**Meta:** Fazer 100% das adequações dos sistemas de energia elétrica para corrigir as deficiências nas capacidades demandadas e possibilitar, assim, o perfeito funcionamento das unidades da SES.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuação de processo para adequação do sistema de energia elétrica para as unidades.	1 processo autuado	1 processo autuado	55.595.122,00	0,00	Processo em licitação para 2011. Dependendo do Convênio 035 da AGETOP. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Adquirir 20% de novos equipamentos para a divisão de gráfica da SES.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuação de processo para aquisição de uma duplicadora e perfuradora.	uma duplicadora e perfuradora.	Nenhum processo autuado	0,00	0,00	Nenhum processo foi montado para aquisição de novos equipamentos. Ação não planejada no PAS

**Meta:** - Controlar 100% das atividades desenvolvidas pela Central de Costura (confeção e distribuição de rouparia hospitalar)

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento de um sistema de controle de confecção e distribuição de rouparia hospitalar.	1 sistema de controle	1 sistema de controle	0,00	0,00	Sistema criado pelos servidores lotados na gerencia operacional. Ação não planejada na PAS

**Meta:** Reduzir em 80% as deficiências na elaboração de projetos básicos que originam o edital para o processo de Licitação

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitação dos servidores para melhoria do processo de trabalho.	4 capacitações	4 capacitações	0,00	0,00	Ação não planejada na PAS

**Meta:** Manter o controle efetivo da frota de veículos oficiais em no mínimo 90%.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Criação do sistema de controle da frota de veículos e treinamento de pessoal	1 sistema	1 sistema	0,00	0,00	Sistema criado pelos servidores lotados na gerencia operacional. Ação não planejada na PAS

**Meta:** Ampliar em 100% a fiscalização e controle dos contratos de prestação de serviços terceirizados.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Criação de um sistema de monitoramento e fiscalização do serviço prestado.	1 sistema	1 sistema	0,00	0,00	Sistema criado pelos servidores lotados na gerência operacional. Ação não planejada na PAS

**Objetivo:** Qualificar as ações voltadas à reforma e adequação da rede física da SES.

**Diretriz:** Sistemática permanente de orientação a política estabelecida para a ampliação e recuperação da rede física as SES.

**Meta:** Elaborar e pactuar uma política de ampliação e recuperação da rede física da SES.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Firmar convênio 035 com a AGETOP para execução do serviço.	1 convênio	1 convênio	55.595.122,00	3.323.427,18	Ação não planejada na PAS Objeto realizado em apenas 1,6% do acordado.

**Meta:** Elaborar um cronograma de reforma das unidades da rede.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Cronograma elaborado em parceria com AGETOP para execução do serviço.	1 cronograma	1 cronograma	0,00	0,00	Ação não planejada na PAS

**Meta:** Realizar um curso de capacitação para comissão multidisciplinar, dotando-a de instrumentos suficientes para deliberar sobre os pedidos das unidades inerentes a rede física da SES.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de parceria com a ESAP/SEC TEC para capacitação dos profissionais.	1 parceria	1 parceria	0,00	0,00	Agregando a manutenção predial e de equipamentos, para melhoria do atendimento e prestação de serviço. Ação não planejada na PAS

**Meta:** Concluir todas as obras iniciadas.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização das obras no Hemocentro de Catalão e Hospital de Santa Helena, HUAPA e Hospital de Urgência de Trindade.	5% das obras	5% das obras concluídas	55.595.122,00	5.417.560,02	Conclusão do hemocentro de Catalão; Hospital de Santa Helena. Ação não planejada na PAS

**Objetivo:** Qualificar as ações e serviços inerentes às atribuições da Gerência de Suprimentos

**Diretriz:** Reorganização e garantia da eficiência das ações e serviços inerentes aos processos de compra, recebimentos, armazenamento e a distribuição de insumos da SES.

**Meta:** Promover encontros técnicos com a AGANP e NITS buscando a melhoria do sistema SIGMATE em 100%.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantação do sistema SIGMATE		50% das unidades da SES/GO	0,00	0,00	O sistema não teve a manutenção necessária, e com isto não foi alimentado corretamente. Assim, o inventário liberado pelo sistema apresenta dados incompletos em relação a realidade da Gerência de Suprimentos.. Ação não planejada na PAS

**Meta:** Reduzir o tempo em 30% de permanência dos processos nos diversos setores.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Revisão dos fluxos de processos nos diversos setores.	Uma revisão	0,00%	0,00	0,00	Não cumpriu a meta devida a burocracia do processo Ação não planejada na PAS

**Meta:** Promover entrega de 80% do total de insumos padronizados.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Distribuição de insumos conforme o estoque.	80%	80%	0,00	0,00	Na forma em que a Gerência de Compras entrega os insumos, a meta foi atingida. Porém nem todos os insumos necessários são entregues para abastecer as unidades. Ação não planejada na PAS

**Meta:** Implantar os centros de custos em 100% das unidades hospitalares e assistenciais da Secretária a Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estruturar o projeto básico de preços nas unidades hospitalares da SES GO.		0%	0,00	0,00	Não foi elaborado nenhum projeto devido a complexidade do sistema. Ação não planejada na PAS.

**Meta:** Implementar em 100% das unidades da SES o projeto Banco de Preços/GESUP/SAF/SES nas áreas de medicamento hospitalar, laboratório, nutrição, odontologia, imagem, escritório, higiene e limpeza.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Montar um processo de compra de sistema de gerenciamento.	1 processo	0	0,00	0,00	Não foi elaborado nenhum projeto devido a complexidade do sistema. Ação não planejada na PAS.

**Diretriz:** Otimizar o processo de desenvolvimento do RH lotado na GESUP, buscando garantir a eficiência de todas ações por ela realizadas.

**Meta:** Ampliar em 20% as vagas nos cursos de capacitação ano a ano.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Buscar junto às áreas responsáveis cursos de qualificação para os funcionários da gerência.	5% em relação ao ano anterior	5% em relação ao ano anterior	0,00	0,00	Houve solicitação de cursos para qualificação do pessoal, porém a quantidade de vagas ofertadas não foi suficiente para atender a demanda solicitada. Ação não planejada na PAS

**Meta:** - Elaborar um cronograma de atividades internas voltadas para a área de desenvolvimentos de RH, estimulando a participação de todos na busca de um maior compromisso com a otimização das atividades com 100% de participação.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Elaborar um cronograma de atividades buscando integrar os servidores no processo de trabalho.	90% de participação de servidor nas atividades.	90% de participação de servidor nas atividades.	0,00	0,00	Ação não planejada no PAS

**Diretriz:** Adequação da estrutura física da GESUP segundo normas da ANVISA e aquisição de mobiliário adequado para o desenvolvimento das atividades desta Gerência.

**Meta:** Concluir 100% da construção da guarita.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Articular junto às instâncias responsáveis o término da construção da guarita.	100%	80%	95.500,00	28.650,00	Para a conclusão total da obra é necessário a instalação elétrica e hidráulica de acordo com as normas as ANVISA. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Adequar 100% do sistema de vigilância monitorada.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implementação do sistema de vigilância monitorada.	1 impleme ntação	1 implementa ção	9.765.9887,1 2	9.765.9887,12	Ação não planejada na PAS. Para as unidades administrativas e assistências da SESGO.

**Meta:** Adequar 100% da capacidade elétrica da GESUP.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Manutenção da rede elétrica pela CELG.	100%	40%	0,00	0,00	São necessárias algumas ações para a melhoria da gerência com a mudança da rede interna, instalação de mais um transformador para manter a estabilidade da energia. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Adquirir 50% do mobiliário apropriado para armazenamento dos insumos.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuação de processo para ampliação e construção de galpões, climatização do ambiente e compra de mobiliário .		1 processo autuado	0,00	0,00	O mobiliário não adquirido pois a ampliação e construção dos galpões não foram executados.  Ação não planejada no PAS

**Objetivo:** Aprimorar a capacitação e o processamento das informações provenientes dos provimentos do 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.

**Diretriz:** Construção de uma rede de informações para gestão do SUS e atenção integral à saúde.

**Meta:** Estruturar a rede elétrica e lógica de 100% das unidades de saúde, regionais de saúde e superintendência da SES/GO.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Contratar empresa para estruturar rede elétrica e lógica da SES	100%	0%	700.000,00	0,00	Em razão da aquisição ou construção da sede não houve andamento no processo. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Atualizar 60% do parque computacional instalado.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Aquisição de equipamentos de informática.	100%	100% da necessidade	2.500.000,00	2.500.000,00	Ação não planejada no PAS

**Meta:** Ampliar em 40% do parque computacional instalado.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Aquisição de equipamentos de informática.	100%	100%.	1.500.000,00	1.500.000,00	Ação não planejada no PAS

**Meta:** Adquirir e distribuir impressoras laser em todas as superintendências, unidades de saúde e regionais de saúde, possibilitando a centralização das impressoras em 100%.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Aquisição e distribuição de impressoras	100%	40%	138.000,00	138.000,00	Aquisição de 60 impressoras laser e 71 em regime outsourcing. Ação não planejada no PAS

**Diretriz:** Disponibilização de informações de alta relevância aos profissionais de saúde e a população em geral.

**Meta:** 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 Secretária de Saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Criação de sistema BI (Business Intelligence)	100%	40%	0,00	0,00	Desenvolvido pela equipe do NIT. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Desenvolver e implantar um sistema de controle de biblioteca em 100% das unidades que oferecem este tipo de serviço.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvido o sistema de controle do acervo das bibliotecas da rede.	1 sistema	1 sistema	0,00	0,00	Não houve interesse por parte de todas as unidades. Ação não planejada no PAS

**Diretriz:** Implantação de um sistema de gestão hospitalar único para todas as unidades de saúde.

**Meta:** Implantar o módulo de farmácia de alto custo em 100 % das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço à comunidade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento de Sistema para farmácia de alto custo.	100%	100%	0,00	0,00	Desenvolvido pela equipe do NIT. Implantado no CMAC. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar o módulo de calculo de produtividade em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual que remunerem seus servidores com um valor de produtividade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento do módulo de calculo eletrônico para SES		0%	0,00	0,00	Foi solicitado mais não houve tempo hábil para executá-lo... Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar tabelas corporativas.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento de Sistema para tabelas corporativas.	100%	100%	0,00	0,00	Desenvolvido pela equipe do NIT. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de agenda médica em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço ambulatorial com agendamento à comunidade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvido sistema de agenda medica para o HMA.	100%	10%	0,00	0,00	Desenvolvido pela equipe do NIT. Implantado apenas no HMA. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de farmácia hospitalar em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço ambulatorial com agendamento à comunidade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvido Sistema para farmácia Hospitalar.	100%	0%	0,00	0,00	Cada unidade possui um sistema isolado Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de farmácia fitoterápica em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço ambulatorial com agendamento à comunidade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento e implantação de módulo de farmácia fitoterápica no HMA	100%	50%	0,00	0,00	Desenvolvido pela equipe do NIT. Ação não planejada no PAS

**Meta** Implantar módulo de farmácia homeopática em 100% nas unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam este serviço ambulatorial com agendamento à comunidade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento e implantação de módulo de farmácia homeopática no HMA	100%	100%	0,00	0,00	Ação não planejada no PAS

**Meta :** Implantar módulo demonstrativo de pagamento de prestador em 100% das unidades de saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento sistema de pagamento de prestadores para SCATS	100%	100%	0,00	0,00	Ação não planejada no PAS

**Meta :** Implantar módulo de emergência em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade. .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Desenvolvimento de sistema para unidade de emergência.	100%	0%	0,00	0,00	Não solicitação para desenvolvimento do sistema. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de internação em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantação do HOSPUB – sistema DATA SUS.	100%	10%	0,00	0,00	Implantado no HGG e maternidade MNSL Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de centro cirúrgico em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade. .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuado processo de compra de sistema	1 processo	1 processo	20.000.000,00	0,00	Não foi implantado devido ao alto custo de aquisição. Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de prontuário eletrônico em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade. .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuado processo de compra de sistema	1 processo	1 processo	20.000.000,00	0,00	Não foi implantado devido ao alto custo de aquisição Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de laboratório em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade. .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuado processo de compra de sistema	1 processo	1 processo	20.000.000,00	0,00	Não foi implantado devido ao alto custo de aquisição Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de perinatal em 100% das unidades de saúde, no âmbito estadual, que ofereçam estes serviços à comunidade. .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuado processo de compra de sistema	1 processo	1 processo	20.000.000,00	0,00	Não foi implantado devido ao alto custo de aquisição. Ação não planejada no PAS

**Meta :** Implantar módulo de SAME em 100% das unidades de saúde estadual. .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuado processo de compra de sistema	1 processo	1 processo	20.000.000,00	0	Não foi implantado devido ao alto custo de aquisição Ação não planejada no PAS

**Meta:** Implantar módulo de faturamento em 100% das unidades de saúde estadual. .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Autuado processo de compra de sistema	1 processo	1 processo	20.000.000,00	0,00	Não foi implantado devido ao alto custo de aquisição Ação não planejada no PAS

**Objetivo:** 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:** Melhoria das condições de trabalho, do clima organizacional e na produtividade do sistema.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Reunião com unidades da SES para discutir o preenchimento do perfil descritivo.	01 reunião	1 reunião	0,00	Sem custo adicional	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Revisão do perfil descritivo apresentado pelas unidades.	14 unidades	14 unidades	0,00	Sem custo adicional	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.
Reunião com unidades da SES para apresentar os parâmetros levantados e construídos.	01 reunião	01 reunião	0,00	Sem custo adicional	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.

Participação na elaboração de proposta do organograma da SES para gratificação de chefias por meio do prêmio incentivo.	01 proposta	01 proposta	0,00	Sem custo adicional	Ação não planejada na Programação Anual de Saúde.
Avaliação dos Termos de Compromisso da Gestão Municipal - TCGM das responsabilidades inerentes a gestão do trabalho.	14 unidades	14 municípios	0,00	Sem custo adicional	Ação não planejada na Programação Anual de Saúde.
Reunião com os comitês locais de avaliação especial de desempenho do estágio probatório	01 reunião	01 reunião	0,00	Sem custo adicional	Ação não planejada na Programação Anual de Saúde.
Estabelecimento de fluxo de processos referentes à Gestão do Trabalho.	01 reunião	parcial	0,00	Sem custo adicional	Ação não planejada na Programação Anual de Saúde.

**Meta 02:** Realização de Concurso Público

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Participação no planejamento e articulação para realização do Concurso Público.	01 concurso	01 concurso	-----	Sem custo adicional	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.

Planejar a convocação de concursados conforme definição de prioridades de serviços da SES e gerenciar a substituição dos contratos por tempo determinado.	2.746	2.446	-----	Sem custo adicional	Ação planejada na Programação Anual de Saúde. Foram realizadas 5 convocações no período de 16/8/10 a 20/12/10 com o total de 2446 lotações e alguns impedimentos ocorreram para o alcance da meta: prorrogação da posse à pedido do candidato, suspensão temporária do serviço de posse por parte da SEFAZ e desistência por parte de candidatos em assumir o cargo.
Realizar o programa de acolhimento aos ingressantes concursados	08	06	-----	Sem custo adicional	Ação planejada na Programação Anual de Saúde.

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

**Diretriz:** Valorização, Humanização e Saúde do Trabalhador

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar o documento base do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA das Unidades/ Superintendências	1 Unidade	01 Unidade	-----	Sem custo adicional	

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar o Documento Base do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO das Unidades/ Superintendências	3 Unidades	1 Unidade	-----	Sem custo adicional	Foi concluído o Documento Base apenas de uma Unidade, visto que foi desativado o consultório no SESMT Central para realização dos exames clínicos relativos ao referido documento e ainda, o Médico coordenador foi colocado à disposição da GSP/SEFAZ para realização de exames admissionais por dois dias da semana;
Realizar os exames periódicos referentes aos PCMSO	100% de servidores de 06 Unidades	-----	-----	-----	Não foi implementado ainda pela GSP a realização dos referidos exames.

**Meta:** Capacitar os membros das CIPA das Unidades da SES, em curso com duração de 20 horas, conforme especificações da Norma Regulamentadora nº 5 – NR-05 do MTE

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Promover curso para Comissões Internas de Prevenção à Acidentes - CIPA	02 Cursos	03 Cursos	-----	Sem custo adicional	

**Meta:** Implementar a Norma Regulamentadora nº 32- Segurança e Saúde no Trabalho em serviços de saúde (Portaria nº 3.214/78).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar a Norma Regulamentadora nº 32- Segurança e Saúde no Trabalho em serviços de saúde (Portaria nº 3.214/78).	03 Unidades	00	-----	Sem custo adicional	Os trabalhos foram iniciados em uma das Unidades. Nas demais unidades previstas ficou sob a responsabilidade do SESMT Local.

### 5.3 Financiamento

**Quadros: Demonstrativos do Percentual de Receita Própria aplicada em Saúde Conforme a EC 29/2000**

**Quadro A - Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais**

Receita	Previsão atualizada 2010	Receitas realizadas 2010	Receita orçada para 2011
Impostos (I)	9.140.936.000,00	7.992.022.813,00	9.388.524.518,00
Transferência da União (II)	1.697.701.000,00	1.459.521.140,00	1.698.430.280,00
(-) Transferências Constitucionais e Legais a Municípios (III)	1.919.965.618,00	1.919.965.618,00	1.981.000.000,00
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (IV=I+II-III)	8.918.671.382,00	7.531.578.335,00	9.105.954.798,00

**Quadro B - Despesa Total com ações e serviços Públicos de Saúde**

Despesa	Dotação Atualizada 2010	Despesa Empenhada 2010	Despesa Liquidada 2010	Despesa Paga 2010	Despesa Orçada para 2011
Despesas Correntes(V)	1.617.659.352,00	1.611.886.974,00	1.570.308.838,00	1.199.406.318,00	1.692.557.552,00
Despesas de capital (IV)	64.540.726,00	65.040.726,00	56.523.827,00	37.879.156,00	72.800,000,00
Totais (VII=V+VI) – Inativos e Pensionistas (VIII)	1.682.200.078,00	1.676.927.700,00	1.626.832.665,00	1.237.285.474,00	1.765.357.552,00
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (IX=VII-VIII)	1.678.837.739,00	1.674.565.361,00	1.624.470.326,00	1.235.122.769,00	1.762.995.213,00

**Quadro C – Receitas de Transferências de Outras Esferas de Governo para a Saúde (Transferências Regulares e Automáticas, Pagamentos de serviços e Convênios).**

Transferências de recursos do SUS	Previsão Atualizada 2010	Receita Realizada 2010	Receita Orçada para 2011
União (XI)	230.804.220,00	236.456.796,00	242.009.858,00
Estado (XII)	0,00	0,00	0,00
Municípios (XIII)	0,00	0,00	0,00
Outras receitas do SUS	55.768.000,00	43.498.245,00	44.379.187,00
Total (XIV= X+XI+XII+XIII)	286.572.220,00	279.955.042,00	286.389.045,00

**Quadro D – Calculo das Despesas Próprias em Saúde e Serviços Públicos de Saúde por Fonte**

Itens	Cálculo da Despesa Própria em Ações e Serviços Públicos de Saúde
Fonte: Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (XV)	1.394.610.319,00
(-) restos a Pagar em 2010 sem Disposição Financeira (XVI)	439.442.592,00
(-)Restos a Pagar com Disposição Financeira em 209 Calculados em 2010 (XVI)	74.451.466,00
Despesa co recursos Próprios por fonte (XVIII=XV-XVI –XVII)	955.167.727,00
Percentual de Recursos Próprios Aplicados em saúde (XIX = XVIII/IV)	12,68

Fonte: MS/DATASUS/SIOPS

**Quadro E - Demonstrativo da execução financeira dos recursos do SUS, por bloco de financiamento.**

Bloco de Financiamento	Receita			Despesas					Movimentação Financeira		
	Federal	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhado	Liquidada	Paga	Orçada	RP/outras Pagamentos	Financeiro Exercício	Saldo Financeiro Exercício Atual
Atenção básica	493.202,00	81.868.882,00	82.362.084,00	82.362.084,00	82.362.084,00	82.362.084,00	82.362.084,00	100.000.000,00	0,00	0,00	0,00
Atenção de MAC	77.740.296,00	383.773.527,00	461513.823,00	383.773.527,00	383.773.527,00	383.773.527,00	383.773.527,00	400.000.000,00	0,00	0,00	77.740.296,00
Fundo de Ações Estratégico Compensações (FAEC)	3.981.512,00	0,00	3.981.512,00								3.981.512,00
Vigilância em Saúde	14.849.108,00	0,00	14.849.108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.849.108,00
Assistência Farmacêutica	53.930.518,00	37.622.812,00	91.553.330,00	91.553.330,00	91.553.330,00	91.553.330,00	91.553.330,00	100.000.000,00			
Gestão do SUS	3.205.704,00		3.205.704,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.205.704,0
Investimento na Rede de Serviço de Saúde	51.792,00	0,00	51.792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.792,00
Outras Receitas do SUS	0,00	734.020.253,00	734.020.253,00	124.511.137,00	119.238.499,00	1.069.143.464,00	679.596.533,00	165.357.552,00	0,00	0,00	54.423.720,00
<b>Receitas Despesas Total</b>	<b>150.270.620,00</b>	<b>273.285.474,00</b>	<b>387.556.094,00</b>	<b>682.200.078,00</b>	<b>676.927.700,00</b>	<b>626.832.665,00</b>	<b>237.285.474,00</b>	<b>765.357.552,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>150.270.620,00</b>

Fonte: MS/DATASUS/SIOPS

## 5.4 Conclusão

É importante destacar alguns avanços ocorridos no de 2010 nessa superintendência: aquisição de equipamentos de informática, mobiliário, sistema de controle de confecção e distribuição de rouparia hospitalar, sistema de controle de frota de veículos e treinamento de pessoal, sistema de monitoramento e fiscalização, sistema de controle de medicamento de alto custo. Realização de concurso público com cinco convocações, no período de 16/08/2010 a 20/12/2010 com total de 2.446 lotações. Realização do programa de acolhimento aos ingressantes concursados. Elaboração de proposta de organograma da SES para gratificação de chefia por meio de prêmio incentivo. Avaliação do Termo de Compromisso da Gestão Municipal – TCGM das responsabilidades inerentes a gestão do trabalho.

Os desafios a serem vencidos por essa Superintendência são: melhoria dos processos de trabalho referente à licitação de compra; fiscalização e controle de contratos e serviços terceirizados, ampliação do parque gráfico da SES; reforma e adequação da rede física e lógica; construção de novos galpões de armazenamentos para gerência de suprimentos; agilizar a tramitação dos processos nesta superintendência; aquisição de sistema de gestão hospitalar para melhor atendimento da população assistida na rede SUS. Realizar as lotações dos servidores concursados e concluir o programa de acolhimento aos ingressantes concursados e concluir o programa de acolhimento aos ingressantes concursados. Regulamentação da Lei nº 14.600 de 2003 que institui o prêmio de incentivo aos servidores em efetivo exercício nas unidades assistenciais da SES.

### RECOMENDAÇÕES

Efetivar todas as ações e serviços elencados nos desafios a serem alcançados por esta Superintendência.

## **6. SCATS - Superintendência de Controle e Avaliação Técnica em Saúde**

### **6.1 Introdução**

A Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde – SCATS, subordinada à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, tem atribuição para exercer suas atividades em todo território do Estado de Goiás sobre atos referentes ao processamento e informação, regulação, controle, avaliação e auditoria técnica da assistência à saúde, verificados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS ou alcançados pelos recursos a ele vinculados.

A Gerência de Auditoria é o Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, atuando dessa forma, como ferramenta gerencial de fiscalização e auxiliar do processo de controle.

A Gerência de Regulação, Controle e Avaliação tem como atividades principais: no Controle, o cumprimento do programa de trabalho quanto à execução dos procedimentos e das práticas assistenciais e sociais 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 da Assistência, o objetivo principal é de promover a equidade do acesso garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional. 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.

## 6.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

**Objetivo:** Qualificar a Atenção à Saúde no Âmbito do SUS

**Diretriz:** Fortalecimento da Atenção às Urgências e Emergências.

**Meta:** Implantar 03 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantar a Central de Regulação de Urgências nas Regiões Centro-Sul, Oeste I e Estrada de Ferro	3 Unidades	3 Unidades	0	0,00	Ação realizada por meio das visitas técnicas às regiões
Apoiar a implantação das bases descentralizadas do SAMU	40 Bases	40 Bases	0,00	0,00	Ação realizada por meio das visitas técnicas às regiões

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Supervisionar, coordenar e apoiar a implementação da regulação da atenção às urgências	12 visitas	12 visitas	*	-	Foram realizadas visitas às Centrais de Regulação de Urgências e suas Bases Descentralizadas pela equipe técnica da GRCA e Regionais de Saúde.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Apoiar a implantação das Redes Regionais de Atenção às Urgências.	43 USB 13 USA 27 Motolâncias	43 USB 13 USA 27 Motolâncias	*	-	Expansão/ Regionalização de 100% do serviço pré hospitalar móvel
Orientar os municípios na elaboração e habilitação dos projetos das UPA em conjunto com a SPLAN e SVISA	100% da demanda solicitada	10 Projetos (100% da demanda solicitada)	Sem custo adicional		Porte I - Itumbiara, Pirenópolis, Cristalina, Santo Antônio do Descoberto Porte II - Caldas Novas, Senador Canedo, Águas Lindas Porte III - Goiânia (02 UPA), Aparecida de Goiânia
Orientar os municípios na adesão ao QualiSUS.	100% da demanda solicitada	Não houve solicitação por parte dos municípios			

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Articular (apoiar os municípios) na estruturação das coordenações Regionais de Urgências	7 Coordenações	3 Coordenações	*		Foram estruturados 03 Comitês Regionais de Urgências: Região Centro Sul - Aparecida de Goiânia, Estrada de Ferro - Caldas Novas e Oeste I e Oeste II – Iporá.
Reuniões Periódicas do Comitê Estadual de Urgência	6 reuniões	6 reuniões	Sem custo adicional		6 reuniões periódicas do Comitê Gestor Estadual de Urgência de acordo com o cronograma proposto, onde foi discutido o Plano de Acidentes com múltiplas Vítimas, estando em fase de construção.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Apoiar a estruturação dos Núcleos de Educação Permanente (NEPs), sendo um NEP para a área de abrangência de cada SAMU Regional.	7 NEP	2 NEP	*	-	Foram estruturados 02 Núcleos de Educação Permanente Aparecida de Goiânia (Região Centro Sul) , Caldas Novas (Região Estrada de Ferro)

**Meta:** Estruturar o Núcleo de Educação em Urgências (NEU) estadual, responsável pela coordenação e integração dos NEPs, padronização das capacitações e formação de multiplicadores.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Estruturar o Núcleo de Educação em Urgências (NEU) estadual	1	-	150.000,00	-	Esta ação está relacionada à liberação de verba / recurso pelo Ministério da Saúde, fato que ainda não ocorreu.

**Análise e Recomendações:**

Em relação às metas acima, as atividades/ações previstas foram realizadas no decorrer do ano de 2010, porém o NEU estadual depende de verba federal para a sua estruturação. Deve-se empreender esforço para a sua estruturação, pois é por meio do NEU que ocorrerá uma melhor qualificação, padronização das capacitações e melhoria do atendimento dos profissionais de saúde que atuam na urgência e emergência. No ano de 2010 o valor do repasse, Resolução CIB 079/2008, aos Complexos Reguladores foi de R\$ 1.770.000,00. Para as ações de Regulação, Avaliação e Controle, realizadas por meio de visitas técnicas aos municípios sedes de SAMU, Bases descentralizadas, UPA, foram realizadas 48 viagens com custo de R\$ 6.200,00.

**Diretriz:** Fortalecimento do Sistema Estadual de Regulação

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantar e operacionalizar o Complexo Regulador Estadual.	1	1	245.751,760	245.751,760	Estrutura física e recursos humanos instalados; aguardando a finalização do módulo estadual do SISREG (Sistema Operacional dos Complexos Reguladores)

Apoiar a implantação dos complexos reguladores regionais em Campos Belos, Uruaçu, Catalão, São Luiz dos Montes Belos e Iporá e treinamento dos municípios na operacionalização do SISREG.	5	5	*	-	Realizado em parceria com o DATASUS / MS
Apoiar a implantação do módulo internação (SISREG) em 5 regiões de saúde (Iporá, Jataí, Rio Verde, Itumbiara e Caldas Novas).	5	5	*	-	Realizado em parceria com o DATASUS / MS

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar os técnicos dos Complexos Reguladores Regionais e municipais (Núcleo Municipal de Regulação)	100% da demanda solicitada	100% da demanda solicitada	*	-	Capacitação de 100% dos técnicos integrantes dos Complexos Reguladores Regionais durante o processo de implantação dos mesmos, juntamente com o DATASUS..
Capacitar (treinamento) dos técnicos das Regionais para o assessoramento aos Complexos Reguladores Regionais	100% da demanda solicitada	100% da demanda solicitada	*	-	

#### **Análise e Recomendações:**

Durante o ano de 2010 a parceria SES / DATASUS possibilitou a capacitação dos técnicos dos Complexos Reguladores, sendo realizados 45 treinamentos, 1222 suportes técnicos, configurações e povoamento do sistema (SISREG) 10, 5 implantações assistidas, 3 regionalizações: atividades realizadas pelo DATASUS, com suporte da GRCA. Os CRR abrangem 113 municípios goianos, estando presente em todas as regiões de Saúde, contando com 4 Núcleos Municipais de Regulação que utilizam o SISREG. O CRR da região Central, Goiânia, não utiliza o SISREG, tendo optado por software próprio, e atualmente não há comunicação entre os dois sistemas; recomenda-se dar ênfase a esta questão para que haja interoperabilidade entre os softwares.

**Diretriz:** Fortalecimento das ações de regulação, controle, avaliação e auditoria do Sistema Estadual de Saúde.

**Meta:** Realizar visitas técnicas trimestrais aos 17 Complexos Reguladores Regionais (CRR).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Visitas técnicas aos Complexos Reguladores Regionais	32	32	*	-	Em parceria com as Regionais de Saúde, devidamente capacitadas.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Monitorar os Complexos Reguladores	17	17	*	-	Monitoramento realizado por meio das visitas técnicas

**Diretriz:** Fortalecimento das ações de regulação, controle, avaliação e auditoria do Sistema Estadual de Saúde.

**Meta:** Avaliar e auditar 100% dos sistemas municipais de saúde

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Auditoria de Gestão atendendo demandas de outros órgãos e as auditorias previamente programadas.	10	6	R\$ 30.000,00	R\$ 36.014,00	Valor previsto para todas as ações da Gerência de Auditoria. O valor executado foi maior do que o previsto, pois foram realizadas ações de avaliação no SAMU do Estado de Goiás. Observa-se uma redução no número de Análises de Justificativas pelo auditado, pois com a utilização do SISAUD, esta ação passou a ser parte integrante dos relatórios gerados.
Realizar Auditoria Operativa atendendo demandas de outros órgãos e as auditorias previamente programadas.	110	128			
Realizar Análise de Justificativa do auditado	100	32			

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitação para os técnicos dos municípios do Estado responsáveis pela utilização dos sistemas de saúde (ambulatório, hospital e SCNES)	262 profissionais	214 profissionais	Não tem recursos	Não tem recursos	Quantidade de profissionais treinados na Gerência de Processamento e Informação - GPI. (Sistemas SIA/SUS – BPA , VERSIA – DE-PARA – FPO Magnético – SCNES – SIHD – SISAIH – Transmissor – TABWIN – TABNET, outros)
Capacitação dos profissionais que atuam na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.	25% municípios	70 municípios			

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar acompanhamento junto às unidades próprias do Estado de Goiás, para fins de readequação do PCEP. Ação realizada pela GA.	-	18	30.000,00	36.014,00	Estas ações não estavam previstas na PAS 2010. Valor previsto para todas as ações da Gerência de Auditoria. O valor executado foi maior do que o previsto, pois foram realizadas ações de avaliação no SAMU do Estado de Goiás.
Consolidar o PCEP das unidades próprias do Estado de Goiás. Ação realizada pela GA	-	9			

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar auditoria analítica	65	56	R\$ 30.000,00	R\$ 36.014,00	Valor previsto para todas as ações da Gerência de Auditoria. O valor executado foi maior do que o previsto, pois foram realizadas ações de avaliação no SAMU do Estado de Goiás.

**Análise e Recomendações:**

No que diz respeito à Diretriz 4, verificou-se que algumas atividades/ações foram realizadas e superadas além do previsto na meta anual. Por exemplo, na meta 6, foram executadas ações de auditoria que não estavam previstas na PAS 2010.

Na meta 9, verificou-se que o número de auditorias previstas foi maior do que o número de auditorias realizadas, isto porque na elaboração da PAS 2010 foi feita uma previsão em relação ao número de auditorias executadas no ano anterior (2009).

**Objetivo:** Consolidar a descentralização e regionalização do SUS.

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

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Instalar, orientar e manter atualizado o cadastramento de estabelecimentos no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento e Profissionais de Saúde (SCNES), bem como coordenar e cooperar com as Regionais e Municípios nesta atividade e execução de cadastramento das unidades ambulatoriais e hospitalares no Sistema SCNES, em conjunto com a Gerência de Controle e Avaliação	325 Atualizações	2.532 Atualizações de estabelecimentos	Não tem recursos	Não tem recursos	Metas Anuais: Quantidade de estabelecimentos de saúde inclusos, alterados ou excluídos nos SCNES Estadual (Gestão Estadual) e enviados ao DATASUS para atualização. Cadastros enviados junto CNES nacional (cnes.datasus.gov.br), mantendo atualizado o Banco de Dados do SCNES e disponibilizando as informações necessárias para as ações e serviços de saúde para municípios, Regionais e atividades de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.
Instalação, atualização e processamento de toda produção ambulatorial média e alta complexidade (SIA/SUS) das unidades de saúde sob gestão estadual.	1824 registros em 12 processamentos	12 processamentos, 15.940.470 Procedimentos aprovados, 2.273 Prestadores nos 12 meses	39.579.816,60	37.102.053,00	Recursos: Valores referentes a despesas com produção ambulatorial (MAC/FAEC). Realizado 12 processamentos. Processamento atualizado junto as bases do DATASUS, mantendo atualizado o Banco de Dados do SIA/SUS e disponibilizando as informações necessárias para as ações e serviços de saúde para municípios, Regionais e atividades de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria. Alguns municípios assumiram a Gestão

					Plena do Sistema (Pacto de Gestão).
Instalação, Atualização e Processamento de toda produção hospitalar (SIH/SUS) das unidades de saúde sob gestão estadual.	1740 registros 12 processamentos	12 processamentos 52.186 AIH aprovadas 1.003 prestadores nos 12 meses	24.679.480,44	23.323.703,65	Recursos: Valor referente a despesas com produção hospitalar (MAC/FAEC). Realizado em 12 processamentos. Processamento atualizado junto as bases do DATASUS, mantendo atualizado o Banco de Dados do SIH/SUS e disponibilizando as informações necessárias para as ações e serviços de saúde para municípios, Regionais e atividades de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria. Alguns municípios assumiram a Gestão Plena do Sistema (Pacto de Gestão).
Instalação, Atualização e Processamento de toda produção ambulatorial ATENÇÃO BÁSICA (SIA/SUS- PAB FIXO) das unidades de saúde sob gestão estadual.	12 Processamentos	12 Processamentos 2.098 Gestores em 12 meses	Não tem recursos	Não tem recursos	Recursos: Valores referente a despesas com produção ambulatorial ATENÇÃO BÁSICA (PAB FIXO) não constante, pois trata-se de valores transferidos Fundo a Fundo) do Fundo Nacional diretamente ao Fundo Municipal. Processamento atualizado junto as bases do DATASUS, mantendo atualizado o Banco de Dados do SIA/SUS (PAB FIXO) e disponibilizando as informações necessárias para as ações e serviços de saúde para municípios, Regionais e atividades de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

Elaboração de relatórios de créditos diversos com a movimentação das produções ambulatorial e hospitalar dos municípios sob gestão estadual (valores aprovados e rejeições), enviados as Regionais de Saúde a fim de servir de subsídio para uma eficiente avaliação dos serviços de saúde prestados à comunidade.	264 Relatórios	196 Relatórios			Metas Anuais: são realizados 24 envios (12 da produção ambulatorial e 12 da produção hospitalar) para as 16 Regionais, totalizando 192 envios anuais.
Elaboração de Relatórios/Planilhas Tabuladas solicitados por Municípios/Superintendências – SES - GO.	384 Relatórios	700 Relatórios	Não tem recursos	Não tem recursos	Metas Anuais previstas não informadas por trabalhar por solicitação. Relatórios e planilhas com informações necessárias para as ações, tomada de decisões, planejamento e serviços de saúde para municípios e atividades de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.
Elaboração de processos de pagamentos do sistema ambulatorial e hospitalar	24 Processos	24 Processos	Não tem recursos	Não tem recursos	Montagem de processos de pagamentos encaminhados a tesouraria
Geração de relatórios de crédito dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares das unidades de saúde sob gestão estadual (MAC/FAEC).	24 Relatórios	24 Relatórios	Não tem recursos	Não tem recursos	Montagem de processos de pagamentos.

**Análise e Recomendações:**

O objetivo é fortalecer o CNES com dados atualizados, sistematicamente e melhorar a qualidade da informação para o ano de 2011 permanece a meta de 100%. Não estava prevista na PAS 2010 o processamento de toda a produção ambulatorial da Atenção Básica – PAB Fixo, porém foi executada.

**Objetivo:** Fortalecer e modernizar a Gestão e melhorar a qualidade das ações e serviços de saúde.

**Diretriz:** Qualificação dos profissionais da SES no nível central e regional e dos municípios.

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitação dos técnicos da GRCA, regionais e municipais em Regulação.	1 curso de pós-graduação	Em fase de seleção / edital em andamento	107.000,00 Portaria 2588/2008	-	O Curso de Pós- graduação em Regulação encontra-se em processo de seleção (Edital N° 001 / 2010)
Orientação aos municípios que assinarem o TCGM, qualificando-os para desenvolver as ações de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.	100% da demanda solicitada	18 mun. (100% da demanda solicitada)	Sem custo adicional	-	

**Meta:** Capacitar 25% dos profissionais que atendem urgência e emergência em todos os níveis de atenção.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Capacitar os profissionais que atuam na área de urgência e emergência	25%	33	Sem custo adicional	-	Parceria com a Fundação Osvaldo Cruz

**Meta:** Capacitar 100% dos profissionais que atuam em auditoria do SUS.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Promover a capacitação em Auditoria para o SNA Estadual e Municipal (Curso Básico em Auditoria) Portaria 2588/2008.	100 Auditores	-	90.000,00		O planejamento do curso está concluído, encontra-se na fase de tomada de preços para abertura de procedimento licitatório, com previsão de início para fevereiro de 2011.
Realizar educação continuada para os auditores do componente estadual do SNA de Goiás em conjunto com a GRCA.	-	37 auditores	30.000,00	36.014,00	Valor previsto para todas as ações da Gerência de Auditoria. O valor executado foi maior do que o previsto, pois foram realizadas ações de avaliação no SAMU do Estado de Goiás.

**Análise e Recomendações:**

As capacitações ocorreram conforme as previsões. Com exceção do Curso de capacitação em Auditoria, pois o mesmo ainda encontra-se na fase de planejamento, (tomada de preços para a abertura do processo licitatório). Também a Capacitação dos técnicos da GRCA, regionais e municipais em Regulação encontra-se em fase de execução, prevista para 2011. Foi executada ação de educação continuada que não fora prevista na PAS 2010.

**Objetivo:** Definir a Política Estadual de Investimento em Saúde

**Diretriz:** Propiciar o acesso à assistência mesmo nos casos especiais em que o problema de saúde não possa ser resolvido no âmbito do estado.

**Meta:** Atender 100% das demandas de TFD.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Atender as demandas dos usuários do SUS que necessitem de atendimento em outro estado	432	214	1.277.803,60	415.056,86	Atender as demandas dos usuários do SUS que necessitem de atendimento em outro estado
Elaborar o Plano Estadual de Tratamento Fora do Domicílio e submetê-lo à CIB	01		Não demanda recurso		Em estudo

**Análise e Recomendações:**

Atendimento dos usuários que necessitem de tratamento fora do Estado: procedimento regulado pela CNRAC. Ainda não foi elaborado o Plano Estadual de Tratamento Fora do Domicílio, porém o mesmo encontra-se em fase de estudo para execução no ano de 2011.

**Observação:**

A equipe técnica da Gerência de Auditoria participou no ano de 2010 de atividades desenvolvidas pelas câmaras técnicas entre outras, como demonstrado abaixo.

Participação em Comissões de Trabalho	7	Câmara Técnica de Assessoramento para Política de Sangue, Hemocomponentes e Hemoderivados em Goiás. Câmara Técnica de Informática e Informações em Saúde. Grupo de Trabalho do Planejamento. Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão do CRER. Comissão de Acompanhamento do Termo de Compromisso de Gestão. Grupo Técnico do Projeto Saúde Bucal 2010. Tutoria de Curso Nacional de Qualificação de Gestores do SUS.
---------------------------------------	---	---

### **Análise do Indicador:**

Indicador 37 – Índice de Alimentação Regular da Base de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dos Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto Pela Saúde e observamos que o resultado de 37,99% abrange apenas os 148 municípios com envio direto ao DATASUS até a competência setembro de 2010. Os municípios de responsabilidade de alimentação de base de dados do CNES do Gestor Estadual, não foram incluídos nessa tabulação. Como o objetivo é fortalecer o CNES com dados atualizados sistematicamente e melhorar a qualidade da informação, para o ano de 2011 permanece a meta de 100%.

### **6.3 Conclusão**

No decorrer do ano de 2010 as atribuições, objetivos e metas estabelecidas pela GRCA foram implantadas, 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. Durante o ano de 2010 a parceria SES / DATASUS possibilitou a capacitação dos técnicos dos Complexos Reguladores, sendo realizados 45 treinamentos, 1222 suportes técnicos, configurações e povoamento do sistema(SISREG) 10, 5 implantações assistidas, 3 regionalizações: atividades realizadas pelo DATASUS, com suporte da GRCA. Os CRR abrangem 113 municípios goianos, estando presente em todas as regiões de Saúde, contando com 4 Núcleos Municipais de Regulação que utilizam o SISREG. O CRR da região Central, Goiânia, não utiliza o SISREG, tendo optado por software próprio, e atualmente não há comunicação entre os dois sistemas; recomenda-se dar ênfase a esta questão para que haja interoperabilidade entre os softwares. Em relação à meta 1, Diretriz 3, Objetivo 1, informamos que o Complexo Regulador Estadual encontra-se instalado no Hospital de Dermatologia Sanitária localizado na Rodovia GO 403 Km 8, Vila Senador Canedo, ocupando atualmente 10 salas e contando com 2 funcionários executores administrativos, 1 auxiliar de serviços

gerais, 4 auxiliares técnicos de saúde/TARM e 9 médicos. Esclarecemos que o DATASUS/ MS está finalizando o módulo estadual do SISREG (sistema operacional dos complexos reguladores).

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.

Em relação ao NEU estadual, que depende de verba federal para a sua instalação, deve-se empreender esforço para a sua estruturação, pois é por meio deste que ocorrerá uma melhor qualificação, padronização das capacitações e melhoria do atendimento dos profissionais de saúde que atuam na urgência e emergência

A Gerência de Auditoria, no final de 2009, efetivou a implantação do sistema de informatização em auditoria - SISAUD/SUS. 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 Sistema Nacional de Auditoria - SNA, aperfeiçoando os instrumentos de auditoria, assegurando a integração, agilidade e padronização, além de permitir a consolidação das informações coletadas por todo o SNA. No ano de 2010 a maioria das auditorias utilizou este sistema, sendo gerenciadas e cadastradas no SISAUD/SUS.

A Gerência de Processamento e Informação – GPI, encontra dificuldades em estabelecer metas, pois dependem de informações (dados) prestadas pelos estabelecimentos conveniados ao SUS e gestores municipais para alimentarem os sistemas.

## **7. SVISA - Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental**

### **7.1 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 e avaliar riscos e antecipar a ocorrência de danos e fazer prevalecer os interesses e a 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 da 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 nos 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.

## 7.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

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

**Diretriz:** Desenvolvimento das ações de formação e educação permanente e continuada das pessoas que atuam no SUS.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Fomentar a política de formação e desenvolvimento de recursos humanos.	Realizar 60 cursos para 1000 técnicos de VISA.	71 cursos para 894 técnicos	250.000,00	118.148,00	Os recursos financeiros previstos não foram liberados em tempo hábil e por isso, os cursos foram realizados com empréstimo de espaço físico, e custeio de diárias e transporte dos técnicos por seus respectivos municípios. Todos os processos de capacitação da SVISA em tramitação foram juntados em um processo único da SES que continua em tramitação.
Realizar atividade educativa para profissionais do setor regulado.	Realizar 50 palestras e 50 cursos para profissionais do setor regulado.	50 palestras e 50 cursos	50.000,00	89.664,46	50 palestras para 1.602 participantes 50 cursos para 665 participantes

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Fomentar as práticas de educação sanitária. Elaborar, publicar e distribuir cartilhas, folders, panfletos, cartazes dentre outros materiais de educação sanitária.	7.000 unidades	7.000 cartilhas elaboradas	20.000,00	24.430,00	Elaboração e confecção e distribuição de 7.000 exemplares do Manual de Prevenção e Controle de Infecções - Piercing, Tatuagem e Maquiagem definitiva.

**Análise da diretriz:**

O desenvolvimento das ações de formação e desenvolvimento de recursos humanos, educação permanente e continuada na SVISA apresentou dificuldades na execução das ações propostas como: a não participação de técnicos de alguns municípios por falta de recursos financeiros, alteração de cronograma, dificuldade em encontrar espaços físicos (auditórios, salas etc.) sem ônus para a Secretaria de Saúde que atendessem às necessidades dos cursos.

**Recomendações:**

Fortalecer e ampliar as áreas de capacitação e Educação Sanitária e Ambiental por meio de formação de equipe multiprofissional. Maior agilidade na ramitação dos processos administrativos financeiros para a execução das ações propostas.

**Objetivo :** Consolidar a descentralização e regionalização do SUS.

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

**Meta:**Elaborar e executar anualmente o Plano de Ação da Vigilância Sanitária Estadual.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar e executar a Programação Anual de Ações de Vigilância Sanitária Estadual	Programação Anual elaborada e executada	Programação Anual elaborada e executada	Sem custo	Sem custo	As ações e atividades da SVISA foram programadas e executadas.

**Meta :** Colaborar na elaboração, monitorar e avaliar os planos de ação de Visa dos 246 municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Colaborar na elaboração, monitorar e avaliar dos Planos de Ação de VISA dos municípios;	Planos de Ação de 123 municípios elaborados, monitorados e avaliados	169 municípios	Sem custo	Sem custo	Avaliação do Pacto pela Saúde (TCGM) de 169 municípios. Realização de 06 Oficinas de Trabalho para Elaboração da Programação Anual das Ações de VISA /2010 em 08 Regionais de Saúde.

**Meta :** Fortalecer e/ou estruturar os sistema de VISA, em 50% dos municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Adquirir veículos para nível central e regionais de saúde fortalecendo a descentralização das ações de VISA	Aquisição de 25 veículos	Processo em andamento	1.000.000,00		Processo nº 201000010019193 em tramitação para aquisição de 25 veículos.
Custeio de diárias para as regionais de saúde fortalecendo a descentralização das ações de VISA.	Custeio de diárias efetuado	Custeio de diárias efetuado	250.000,00	282.172,00	Pagamento de Diárias no valor de R\$ 282.172,00 no período de janeiro a novembro/2010.
Monitorar as ações de VISA realizadas pelas Regionais e Municípios	Monitoramento de 20 municípios.	Monitoramento de 18 municípios	20.000,00	10.000,00	A meta não foi alcançada devido à redução do número de técnicos da Coordenação de Regionalização.

**Meta** - Manter atualizado 100% do cadastro dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Manter atualizado o Cadastro dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	100% da demanda	18.146 Cadastros atualizados	Sem custo	Sem custo	Cadastro da SVISA atualizado continuamente com 18.146 estabelecimentos cadastrados no período.

**Análise da diretriz:**

As ações programadas foram realizadas quase integralmente conforme descrito na realização das metas. Os entraves encontrados na execução desta diretriz foram o quadro reduzido da equipe de regionalização.

**Recomendações:**

Ampliar a equipe de Regionalização (técnica e administrativa) fortalecendo e possibilitando o desenvolvimento das ações. Maior agilidade na tramitação dos processos administrativos financeiros para a execução das ações propostas.

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

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

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Fiscalizar e inspecionar os estabelecimentos sujeitos as ações de visa	1.300 estabelecimentos inspecionados e fiscalizados	1.341	200.000,00	179.683,74	Foram realizadas 1.341 fiscalizações em vigilância sanitária e ambiental de: 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) em todo o Estado de Goiás.
Analisar e Aprovar Projetos Arquitetônicos de Estabelecimentos Sujeitos ao Controle de Vigilância Sanitária, Indústrias e Serviços de Saúde.	Projetos arquitetônicos analisados e aprovados (100% demanda)	100% demanda	Sem custo	Sem custo	Análise de 2978 projetos arquitetônicos Aprovação de 820 projetos arquitetônicos

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Conceder alvarás sanitários de abertura de estabelecimento e renovação de licenciamento	100% da demanda	100% demanda	20.000,00	7.000,00	Concessão de 2.411 alvarás sanitários de abertura de estabelecimento e renovação de licenciamento.

**Meta** Realizar 50% de coletas de amostras de produtos para: análise de controle, de orientação e fiscal: estratégia de controle sanitário para o gerenciamento de riscos;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar coleta de amostra de produtos para monitoramento da qualidade de produtos	Coleta de 400 produtos para monitoramento da qualidade	1.045 coletas	50.000,00	42.000,00	Foram coletadas: 334 amostras de Alimentos, 675 amostras de Medicamentos. 36 amostras de Cosméticos, Produtos para Saúde, Saneantes e Correlatos

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Executar o programa de monitoramento da água dos Serviços de Terapia Renal	Coleta de 380 amostras de água	364	10.000,00	7.000,00	364 amostras em 26 serviços de 11 municípios para realização das análises

Substitutiva	para hemodiálise				microbiológicas, endotoxinas e metais.
Executar o programa de monitoramento da qualidade dos Serviços de Mamografia	Monitoramento da qualidade das imagens de 40 mamógrafos	40	5.000,00	5.000,00	Avaliação de 40 mamógrafos de 14 municípios por meio de análise de 172 imagens encaminhadas e verificação in loco, pelo CRCN-CO/Vigilância Sanitária, dos mamógrafos.

**Meta** - Análise de 100% dos balanços de produtos sujeitos de controle especial;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Analisar os balanços de produtos sujeitos a controle especial;	100% da demanda	100% demanda	Sem custo	Sem custo	Análise e conferência de 1.266 balanços de produtos sujeitos a controle especial;

**Meta** - Elaborar e executar 40% de programas e projetos referentes à qualidade de alimentos expostos ao consumidor

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar e executar programas e projetos referentes à qualidade de alimentos expostos ao consumidor	Executar 100% das metas dos programas nacionais (PARA e PANVET)	100%	20.000,00	5.000,00	Realização de 119 coletas de amostra do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxico em Alimentos- PARA e 21 coletas de amostra do Programa de Análise de Resíduos de Medicamentos Veterinários- PANVET

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Expedir alvará de licenciamento sanitário e realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos de: serviço de diagnóstico e tratamento do câncer de Colo de útero e Mama; serviços hospitalares (maternidades e UTI neonatal, serviços de alimentação, hemoterapia, diálise e nefrologia).	100,00% da demanda	100%	5.000,00	2.000,00	Alvarás de licenciamento expedidos em 100% da demanda e inspeções realizadas conforme meta programada.

**Meta** – 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar notificação e investigação de intoxicações, surtos, reações adversas e queixas técnicas de produtos de interesse para a saúde: alimentos, medicamentos, hemoderivados, cosméticos, saneantes, correlatos e produtos químicos de uso doméstico, comercial ou industrial	100% demanda de Notificação e investigação	100% demanda	5.000,00	2.000,00	08 investigações de surtos de doenças transmitidas por alimentos e 340 reações adversas e queixas técnicas de medicamentos
Incentivar ações de notificação, investigação conjuntas com o LACEN, Vigilância Epidemiológica, Ambiental,	Ações conjuntas realizadas 100% demanda	100% demanda	10.000,00	Não temos esta informação	Parceria entre as VISAS Municipais, Vigilância Epidemiológica, CEREST Regional, Estadual, no que tange a

Saúde do Trabalhador e Assistência a saúde					fiscalização do processo de trabalho e a assistência ao Trabalhador. Parceria com a Promotoria do Trabalho do Ministério Público e o CEREST Estadual para a criação das Normas Regulamentadoras do Servidor Publico para atuação das Visas. Parceria entre o CEREST Estadual e Regional e Epidemiológica Para a Assistência e a assistência e a Notificação do Acidente com Material Biológico.
Estabelecer em conjunto com o LACEN programa de ações de monitoramento de produtos	Executar o programa de ações de monitoramento de produtos (100% demanda)	100% demanda	Sem custo	Sem custo	Medicamentos: 56 amostras de medicamentos Programa VIGIAGUA - Monitoramento da qualidade bacteriológica da Água para consumo humano 8.964 amostras no SISAGUA. Alimentos: 334 Termos de Coleta de Amostra de alimentos emitidos Videovigilância: 36 Termos de Coleta de Amostra de Produtos
Realizar ações de orientação e monitoramento de acidentes toxicológicos	Orientação e monitoramento dos acidentes toxicológicos (100% demanda)	100% demanda	Sem custo	Sem custo	Orientações aos profissionais de saúde e população sobre condutas de tratamento dos casos de intoxicação: 5.807 Informações aos profissionais de saúde e à população sobre prevenção de acidentes toxicológicos: 729 Evoluções dos casos atendidos: 4.408.

Coordenar a distribuição de soros antiveneno	Distribuição dos soros para atender os 246 Municípios (100% demanda)	100% demanda	Sem custo	Sem custo	Distribuição de 11.745 ampolas de soro antiveneno no Estado.
--	--	--------------	-----------	-----------	--

**Meta** - Elaborar e divulgar 100% dos alertas sanitários

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Divulgar os alertas sanitários	100% demanda Alertas sanitários divulgados	100%	Sem custo	Sem custo	Divulgação de 08 alertas sanitários no site da SVISA relacionados a alimentos, cosméticos, saneantes, produtos para a saúde e medicamentos
Executar o serviço de atendimento a denúncias e reclamações	100% demanda Serviço de Atendimento à denúncia funcionando	100%	Sem custo	Sem custo	Atendimento de 1004 denúncias e reclamações

#### **Análise da diretriz**

As atividades programadas foram realizadas conforme as metas propostas sendo superados os entraves para o cumprimento das mesmas.

#### **Recomendações:**

Para o melhor desenvolvimento das atividades de Visa e o cumprimento das metas propostas, torna-se necessária maior agilidade nos processos administrativos financeiros para a execução das ações.

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

**Diretriz:** Modernização da gestão orçamentária e financeira da SES.

**Meta:** Repassar 100% dos recursos financeiros ao gestor municipal para a estruturação dos serviços.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estabelecimento de critérios de pactuação para aprovação dos Planos Municipais para repasse de recursos financeiros pela ANVISA.	Critérios de pactuação estabelecidos (50% - 123 municípios)	169 municípios	3.000,00	2.000,00	Avaliação do Pacto pela Saúde (TCGM) de 169 municípios.

**Análise da diretriz:**

A Modernização da gestão orçamentária e financeira da SES torna-se necessária para maior efetividade das ações de visa visto que o município é o grande executor das ações. O repasse financeiro ao gestor municipal é realizado da União para o Município.

**Recomendações:**

Ampliação da equipe técnica e administrativa da Coordenação de Regionalização.

**Objetivo:** Ampliar a Vigilância Sanitária de produtos, serviços e ambientes.

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

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar, monitorar e avaliar as ações realizadas pelas Regionais e Municípios	10% municípios (24 municípios)	18 municípios	10.000	19.568,00	Monitoramento das ações pactuadas 2010 em 18 municípios. Recurso orçamentário subestimado

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Cadastrar os estabelecimentos de interesse à saúde no SINAVISA	100% demanda	100%	Sem custo	Sem custo	Cadastro 18.146 estabelecimentos de interesse à saúde no SINAVISA.

**Meta:** Implantar e alimentar o SINAVISA em 50 municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implantar e supervisionar operacionalização do SINAVISA nos municípios.	Implantação do SINAVISA em 40 e supervisão em 60 municípios.	Implantação em 67 municípios com supervisão em 69 municípios	5.000,00	2.788,00	Para a Implantação do SINAVISA nos 67 municípios foram capacitados 174 técnicos municipais de VISA. Utilizou-se de auditórios emprestados e muitos foram treinados na SVISA reduzindo os custos.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar as Ações da Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar	Realização de 1 curso sobre Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde	1 curso	20.000,00	Sem informação	Realização de 01 curso sobre Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde da CEPCISS para 161 participantes
	Fiscalização em 40 hospitais	55	20.000,00	13.000,00	Fiscalização em 55 hospitais na área de controle de infecções

	Investigação de surtos de Infecção Hospitalar (100% demanda)	100%	1.000,00	1.000,00	Investigação de 02 surtos de Infecção Hospitalar
--	--	------	----------	----------	--

**Análise da diretriz:**

As metas foram cumpridas quase integralmente.

**Recomendações:**

Ampliação da equipe técnica e administrativa da Coordenação de Regionalização para realização da meta1.

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

**Diretriz:** Ampliação da cobertura dos serviços de saneamento ambiental.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à população expostas ou sob risco de exposição ao solo contaminado – VIGISOLO	Cadastro de 20 áreas com populações expostas ao solo contaminado	50 Áreas cadastradas	3.000,00	2.000,00	Cadastro de 50 áreas de 29 municípios (25 acima de 100.000 hab. e 04 abaixo de 100.000 hab.) e capacitação, orientação e supervisão de 14 técnicos municipais de VISA para subsidiar as ações do VIGISOLO.

**Meta:** Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano nos 246 municípios – VIGIÁGUA

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA	Capacitação de 50 técnicos dos municípios para	50 técnicos	12.000,00	12.000,00	Capacitação de 50 técnicos, orientação e assessoramento aos técnicos de VISA regionais e

	alimentação do SISÁGUA				municipais, com relação às ações do programa.
--	------------------------	--	--	--	---

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade do ar – VIGIAR	Capacitação de 15 técnicos de Visas municipais para subsidiar as ações para identificação de municípios de Risco para o VIGIAR	16	7.000,00	2.000,00	Capacitação de técnicos de Visa municipais para subsidiar ações no levantamento de dados nos órgãos ambientais e de saúde no preenchimento e análise do formulário FORMSUS/DATASUS - identificação de municípios de Risco para o VIGIAR.

**Meta:** Cadastrar 100% dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas de água para consumo humano

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Cadastrar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas de água para consumo humano	100% demanda	100% demanda	Sem custo	Sem custo	Cadastro de 100% da demanda de 233 municípios

**Meta:** Divulgar e 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Divulgar e orientar a elaboração e a implantação dos Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	100% demanda	100%	Sem custo	Sem custo	Cadastro e orientação de 302 Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

#### **Análise da diretriz**

Todas as metas foram cumpridas. A dificuldade maior é o atraso na liberação dos recursos financeiros para pagamento de diárias e capacitações.

## Recomendações

Para o melhor desenvolvimento das atividades de Vigilância Sanitária e Ambiental e o cumprimento das metas propostas, torna-se necessária maior agilidade nos processos administrativos financeiros para a execução das ações.

### 7.3 Conclusão

Os resultados apresentados em 2010, para grande número de metas sob responsabilidade da SVISA, estão abaixo do que foi comprometido nos instrumentos de planejamento da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Dentre os principais problemas identificados pelas áreas técnicas, o mais significativo diz respeito ao andamento e conclusão dos processos de pagamento de diárias para custeio de deslocamento de técnicos para execução de atividades nos municípios do Estado de Goiás, bem como para atividades programadas em outros Estados.

Os processos de aquisição de materiais permanentes e de consumo, bem como de contratação de serviços, diárias, foram iniciados, mas permaneceram em tramitação, ainda inconclusos, conforme relação anexa, situação impeditiva da execução das ações e cumprimentos das metas assumidas, mesmo sendo o custeio das ações de vigilância sanitária no Estado de Goiás realizado com recursos financeiros federais

Como propostas de melhoria, sugerimos:

Implantação de mecanismos de controle que possibilitem a necessária agilidade na tramitação de processos de execução financeira, oferecendo as condições para o cumprimento de cronograma de trabalho e obtenção dos resultados program

Adequação da estrutura física à realidade das atividades desenvolvidas por esta Superintendência para o melhor desempenho das ações de Visa.

Implantar um sistema de substituição de pessoal em virtude de desligamentos ou de aposentarias, principalmente para áreas estratégicas que dependem de importante capital intelectual que aquele servidor agregava à instituição.

Como desafios a serem transpostos por esta Superintendência, destacamos:

- Inserção de práticas de vigilância sanitária como contribuição ao desenvolvimento sustentável do Estado de Goiás.
- Desenvolvimento, implantação e/ou implementação de instrumentos de avaliação de risco e impacto das ações de vigilância sanitária.
- Consolidação da gestão regionalizada e descentralizada das ações de vigilância sanitária no Estado.
- Democratização do acesso às informações de vigilância sanitária, aperfeiçoando os instrumentos de comunicação social, ampliando a atuação das instâncias de controle social sobre a área.
- Ampliação do controle sanitário de produtos e serviços, por meio da instituição/implementação do programa estadual de monitoramento de produtos e serviços.
- Promoção do desenvolvimento de ensino e pesquisa para aperfeiçoamento científico e tecnológico da vigilância sanitária.
- Promoção da estruturação da vigilância em saúde na Secretaria Estadual de saúde de Goiás.

## **8. SULEIDE - Superintendência Leide das Neves**

### **8.1 Introdução**

É uma unidade administrativa da Secretaria Estadual da Saúde de Goiás, criada pela Lei Ordinária nº 13.550/1999.

Além, disso, presta assistência médica, odontológica e psicossocial às vítimas direta e indiretamente atingidas pelo acidente radioativo de Goiânia, desde que estejam cadastradas na instituição. Administra a Gerência de Projetos e Pesquisas e gerencia o Sistema de Monitoramento dos Radioacidentados – *SISRAD*; o Sistema Informação sobre o Acidente com Césio 137- *SIARC* e o Sistema de Informação de Equipamentos Médico - hospitalares – *SIE*.

É, ainda, responsável pelo Comitê de Ética em Pesquisa “Dr Henrique Santillo”, pela Junta Médica Oficial Específica (Pensão Federal), pela Comissão Médica Oficial Específica (Pensão Estadual) e o Comitê Multidisciplinar para Inclusão em Grupo III.

Outra vertente trata-se do estabelecimento de parcerias com as esferas da Gestão do Sistema Único de Saúde; da Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; da Educação; do Meio Ambiente; da Agricultura; do Desenvolvimento; da Indústria e Comércio; da Justiça e Ministério Público; dos segmentos da sociedade civil e dos setores produtivos.

## 8.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

**Objetivo:** Assistência integral a saúde e monitoramento dos radio acidentados com o Césio-137 até terceira geração.

**Diretriz:** Assistência aos pacientes vítimas do acidente radioativo.

**Meta:** Atender 100% da demanda de medicamentos prescritos.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Distribuição de medicamentos para os Grupos I, II e Filhos, cadastrados na SULEIDE.	100% da demanda	59%	136.000,00	79.730,00	

**Meta:** Atender 100% dos exames solicitados.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Atendimento às solicitações de exames oriundas de consultas médicas e odontológicas, por agendamentos e/ou espontâneas (internas e externas).	100%	100%	1.000.000,00	210.000,00	Toda demanda por exame foi atendida. Sendo que os pagamentos só foram empenhados os meses de outubro, novembro e dezembro devido a data da assinatura da descentralização orçamentária.

### Análise da diretriz:

A assistência aos pacientes vítimas do acidente radioativo no período de 2010 foi otimizado em razão da liberação do Fundo Rotativo para adquirir medicamentos. A meta prevista para os medicamentos não foi totalmente cumprida em razão do distanciamento de alguns pacientes cadastrados na SULEIDE (Grupo I e II). Houve, também, a falta de insumos e mecanismos eficientes para garantir a agilidade e eficiência no atendimento aos radioacidentados.

**Recomendações:**

Incluir o ambulatório especializado da SULEIDE no grupo de Unidades de Assistência da SES/GO para garantir todos os insumos e equipamentos programados para as Unidades de Saúde. Promover mecanismos para estimular alguns radioacidentados a buscar assistência especializada e participar efetivamente do monitoramento. Importante, também, readequar o atendimento ao Grupo III.

**Diretriz:** Monitoramento e estudos epidemiológicos

**Meta:** Encaminhar 100% dos resultados obtidos para publicação

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Operacionalização de site institucional da SULEIDE	100%	100%	0	0	Site foi criado pelos técnicos da SEFAZ e da SULEIDE.

**Meta:** Cadastrar 100% dos prontuários no sistema eletrônico

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Cadastramento, recadastramento e novas inclusões, conforme registros do agendamento, serviço social e das consultas médicas.	100,00%	100%	0,00	0,00	Parceria realizada com o IPASGO (envio de correspondências aos beneficiários para comparecimento na SULEIDE)

**Meta:** Aumentar em 20% número de parceiros integrado nos estudos

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Disponibilização de suporte institucional (in loco e virtual) para pesquisadores.	5%	5%	0,00	0,00	

**Meta:** Aumentar em 30% o número de pesquisas

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários (R\$)		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaboração e desenvolvimento de projetos de pesquisas científicas e institucionais.	5%	5%	160.000,00	0,00	Aguardando liberação dos recursos financeiros pelo CNPq

**Meta:** Alcançar 99% dos pacientes monitorados nos agendamentos (Monitorar 99% dos paciente agendados)

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Operacionalização da parceria realizada entre IPASGO/SULEIDE por meio do cadastramento /recadastramento de todos os pensionistas; consulta médica obrigatória anual.	100,00%		0,00		

**Análise da diretriz:**

As metas propostas nesta diretriz (monitoramento e estudos epidemiológicos) não foi totalmente atingida, sobretudo em razão da falta de oportunidades de gestão e qualificação de alguns técnicos da SULEIDE.

**Recomendações:**

Sensibilizar os gestores sobre a importância de oportunizar e fazer cumprir o registro dos dados clínicos e sócio demográficos dos pacientes da forma mais completa possível e proporcionar cursos de epidemiologia direcionados para o estudo específico da população de radioacidentados.

**Diretriz:** Formação de Mão de obra técnica especializada.

**Meta:** Capacitar 50% dos profissionais na operação dos sistemas de informações

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários (R\$)		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Orientação individual para os usuários dos sistemas criados pela SULEIDE/Informática.	15%	15%	0,00	0,00	

**Meta:** Capacitar 100% dos professores de ciências e biologia da rede pública estadual de educação integrantes do Projeto “Irradia Saber”.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaboração e divulgação de um Livreto de apoio didático ao projeto “Irradia Saber”.	1 Livreto	1 Livreto	0,00	0,00	

**Meta:** Atender pelo menos 02 profissionais em cursos de Especialização (Lato Sensu)

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitação/ orientação técnico-científica.	Atender 02 Profissionais de Especialização	02 Profissionais atendidos	0,00	0,00	Cursos foram disponibilizados pela Universidade Federal de Goiás/UFG

**Meta:** Atender pelo menos 02 profissionais em cursos de Mestrado

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitação/ orientação técnico-científica.	Atender 02 Profissionais de Mestrado	01 Profissional atendido	10.000,00	0,00	Aguardando liberação dos recursos financeiros pelo CNPq.

**Meta:** Atender pelo menos 02 profissionais em cursos de Doutorado

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitação/orientação técnico-científica.	Atender 02 Profissionais em cursos de Doutorado	01 profissional atendido	150.000,00	0,00	Aguardando liberação dos recursos financeiros pelo CNPq

**Análise da diretriz:**

A formação de mão de obra técnica especializada de pós graduação foi alcançada em 50%. Quanto à execução do projeto “Irradia Saber”, faltou maior articulação entre a gestão das Pastas da Educação e da Saúde.

**Recomendações:**

Proporcionar a divulgação do projeto “Irradia Saber” de forma a proporcionar o interesse dos novos gestores em implementar sua execução. Além disso, estimular e proporcionar cursos de especialização na área de epidemiologia.

**8.3 Conclusão**

No ano de 2010 a unidade caminhou para o fortalecimento de sua estruturação física e administrativa, na qualificação de recursos humanos e o aprimoramento das ações de monitoramento integral dos radioacidentados; nos projetos científicos, pesquisas e, na expertiz de seus servidores. Também houve progresso nas articulações e parcerias com variadas instituições da esfera de gestão do SUS, segmentos da sociedade civil e dos setores produtivos.

Uma coordenada ampliação das instalações ambulatoriais a partir de 2008 e consolidando em 2010, permitiu o regresso da equipe de assistência à saúde da SuLeide – anteriormente deslocada para o HGG. Vários pacientes não se sentiam a vontade sendo atendidos em outro local, em consequência, houve um aumento da demanda espontânea.

O aperfeiçoamento do Sistema de Monitoramento dos Radioacidentados–SISRAD, proporcionou uma considerável melhora na instrumentalização do monitoramento e acompanhamento das vítimas do acidente.

A maior dificuldade enfrentada pela SuLeide foi a aquisição de medicamentos dada a especificidade dos radioacidentados. Para não ficar sem medicamentos a SuLeide solicitou a SES a liberação de fundo rotativo, o que ocorreu em dezembro/2009, sendo possível adquirir parte dos medicamentos solicitados a partir de 2010.

A maior adesão dos radioacidentados ao monitoramento/agendamento, permitiu à SuLeide fazer uma eficaz atualização dos dados sócio-econômico-demográficos dos pacientes de todos os grupos de acompanhamento. A título de exemplo, podemos citar o Grupo I de acompanhamento, que conforme estatística da unidade teve em 2010 cerca de 90% do seu contingente atendido no agendamento das consultas. A meta da Superintendência foi de monitorar as 738 pessoas cadastradas, entre os GRUPOS I, II e seus filhos, além do Grupo III. Assim, hoje é possível afirmar que o quantitativo de pacientes que aderiram ao monitoramento obteve um aumento considerável de 259 consultas no ano de 2007 para cerca de 400 consultas no ano de 2010.

As metas propostas na diretriz monitoramento e estudos epidemiológicos não foi totalmente atingida, em razão da falta de oportunidades de gestão e qualificação de alguns técnicos da SuLeide e, também é necessário sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância de oportunizar e fazer cumprir o registro dos dados clínicos e sociodemográficos dos pacientes da forma mais completa possível. Assim como, proporcionar a criação de um centro de estudos epidemiológicos, voltado as pesquisas e ao ensino, com ênfase em cursos de epidemiologia direcionados para o estudo específico da população de radioacidentados.

O consultório odontológico da SuLeide foi reativado e recebeu uma aparelhagem completamente nova. A equipe cirurgiões - dentistas realizou procedimentos e nos últimos 02(dois) anos houve um considerável incremento da demanda. Por outro lado, a rotina do atendimento

odontológico foi afetada pela falta de insumos de reposição.

Todas as crianças, filhos de pacientes de GRUPOS I e II, receberam as vacinas necessárias, inclusive as que não constam no calendário normal do Ministério da Saúde, como a Pneumo 23, a Prevenar, e a Meningite C.

Ainda, foram realizadas reuniões com as equipes do Ipasgo, representantes do Ministério Público e da Procuradoria Geral do Estado, ficou acordado que o Ipasgo comunicaria aos segurados, vítimas do acidente com césio 137, que a isenção total dos custos para o usuários do plano de saúde ficaria condicionada ao comparecimento dos mesmos na SuLeide. Isto representou um grande avanço para a Superintendência, por entrelaçar de maneira bem eficiente a atuação SuLeide /Ipasgo no cuidado com a saúde desta população, além conseguirmos uma maneira de melhorar e aumentar os dados sobre o monitoramento das vítimas do acidente.

O Comitê de Ética em Pesquisa “Dr. Henrique Santillo”, sediado na SuLeide, é reconhecido como oficial da SES-GO. É um dos mais ativos da capital e recebe projetos de várias instituições, além daqueles oriundos da própria SES. De 2008 a maio de 2010 foram analisados em torno de 38 (trinta e oito) projetos de pesquisas. As reuniões ordinárias são mensais, conforme calendário definido anualmente.

Projetos e pesquisas importantes foram elaborados e coordenados na Unidade no ano de 2010. Destacamos:

1. “Irradia Saber”: projeto firmado em parceria com Secretaria de Estado da Educação destinado à qualificação dos professores da rede pública do Estado, nos assuntos referentes a história do acidente com o Césio 137; às radiações ionizantes, seu significado; utilidades, formas de prevenção. A continuidade da execução do projeto depende da confecção e publicação dos livretos para a devidas capacitações do agentes multiplicadores.
2. Pesquisas científica de mestrado e doutorado encontram-se em andamento.
3. Capacitação (especialização) de servidor como uma das ações para implantação do Centro de Estudos Epidemiológicos do Monitoramento Integral dos Radioacidentados, conforme especificações da Lei estadual nº14.2226/02, art. 5, inc. I e IV, que trata das atribuições da SuLeide.
4. Aperfeiçoamento dos Sistemas operacionais - todos desenvolvidos pelos técnicos da SuLeide, cujos bancos de dados estão disponíveis em:

a) Sistema de Monitoramento dos Radioacidentados – SISRAD

b) Sistema Informação sobre o Acidente com Césio 137- SIARC

c) Sistema de Informação de Equipamentos Médico-hospitalares – SIE. É um software que, em 2010, foi 100% implantado no Hospital de Urgências de Goiânia e no Hospital Materno Infantil. Há um planejamento para implantação do SIE na Unidade de Saúde – HUAPA, HGG e na Gerência de manutenção de equipamento da SES/GO. No HMI, foram abertas e gerenciadas pelo SIE, de outubro de 2009 a maio de 2010: 62 ordens de serviço. No HUGO, do início de janeiro de 2009 a maio de 2010, foram 184 ordens de serviço.

5. Foi criado um site próprio na rede mundial de computadores (internet), dado o seu caráter peculiar. O site foi desenvolvido em parceria com a SEFAZ-GO. As informações institucionais foram organizadas e disponibilizadas pelo endereço:

[www.cesio137goiania.go.gov.br](http://www.cesio137goiania.go.gov.br).

6. Foi firmada parceria entre SuLeide e UFG que viabilizou a disponibilização de informações do nosso acervo técnico e científico na biblioteca virtual do Centro de Documentação, Informação e Memória- CDIM. Acessível pelo site acima referenciado.

O acervo da SuLeide disponibiliza informações históricas e científicas. Atende semanalmente alunos, professores e pesquisadores de colégios, universidades e entidades científicas, não só de nossa cidade como também de todo Brasil e até de outros países. O acervo contém informações de cunho científico, médico e jornalístico sobre o acidente radiológico em Goiânia. Além de outros assuntos referentes à radiologia e radiobiologia em geral. De 2008 a 2010, cerca de 204 alunos de várias escolas e regiões da cidade foram assistidos. Da mesma forma são atendidas pessoas in loco, por telefone ou e-mail, acerca de informações sobre o acidente e seu desfecho, para subsidiar estudos e pesquisas científicas. Porém, o atendimento só não foi maior devido a precariedade física, de equipamentos e recursos humanos.

A SuLeide, em decorrência dos mais de 20 anos de existência, é hoje uma importante unidade da SES-GO. Além da irrefutável responsabilidade legal, carrega a expertiz de seus servidores em monitoramento de grupo de vítimas especiais.

## **9. SPAIS – Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde**

### **9.1 Introdução**

A SPAIS tem como missão planejar, definir, coordenar e avaliar as políticas de atenção integral à saúde – promoção, prevenção e desenvolvimento das ações de saúde – em todos os níveis de complexidade e organização do sistema, em articulação com as demais estruturas da SES e com os municípios, levando em consideração as diversidades regionais (perfil epidemiológico, demográfico, sócio-econômico e organização do sistema de saúde); além de prestar cooperação técnica e assessorar as Administrações Regionais de Saúde e os Municípios na implantação e implementação das políticas de saúde; como também mediar e incorporar à política estadual de saúde as demandas e políticas definidas pelo Ministério da Saúde, compatibilizando-as com as prioridades e à realidade de Goiás.

Dentre as prioridades do Pacto pela Saúde, no componente Pacto pela Vida, de acordo com a Portaria GM nº 2669, de 03 de novembro de 2009, a SPAIS tem como prioridades aquelas definida no artigo 1º, incisos I ao XI. No componente do Pacto de Gestão, as responsabilidades da SPAIS têm como eixo a proporção de casos de notificação compulsória, proporção de óbitos não fetais, e cobertura vacinação da Tetravalente em crianças menores de um ano.

Outra pactuação importante é a Programação de Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) que apresenta um elenco norteador de ações que subsidiará a Programação Anual de Saúde (PAS) para o alcance de metas do Pacto e demais prioridades de relevância.

## 9.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

**Objetivos:** Atender a saúde da criança de 0 a 12 anos, dentro dos princípios da integralidade, universalidade, resolubilidade 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.

**Diretriz:** Reduzir a morbimortalidade infantil e fetal.

**Meta:** Estimular a implantação/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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estimular a implantação /implementação de comitês municipais de prevenção à mortalidade infantil e fetal (PACTO P/VIDA-Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna)	100% dos municípios com mais de 80 mil habitantes municípios sede de regionais	22,72% (5municípios)	4.000,00	0,00	O estímulo à implantação destes Comitês foi realizado sob demanda dos municípios (Aparecida de Goiânia, Goiânia, Jataí, Senador Canedo e Anápolis não tendo sido necessária a utilização dos recursos financeiros previstos para viagens).

**Meta:** Capacitar pelo menos 2 técnicos dos municípios goianos com população acima de 80.000 habitantes, juntamente com pelo menos um profissional de cada regional de saúde correspondente para desenvolverem as investigações e finalizações dos óbitos de maneira adequada.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estimular a implantação /implementação de comitês municipais de prevenção à mortalidade infantil e fetal (PACTO P/VIDA - Prioridade 3 -Redução da mortalidade infantil e materna)	Realizar capacitação para 60 profissionais dos municípios	0	45.000,00	0,00	Atividade não realizada devido a não liberação do processo de capacitações do Convênio 1773/2008. Reprogramado para 2011.

**Meta:** Capacitar pelo menos 36 profissionais de saúde no Curso de Atenção Humanizada à bebês de alto risco.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Qualificar profissionais de saúde em atenção aos bebês de alto de alto risco.( PACTO P/ VIDA-Prioridade 3:Redução da mortalidade infantil e materna )	Capacitar 36 profissionais no curso da Metodologia Mãe Canguru.	166,67%  (60 profissionais)	23.220,00	23.220,00	Capacitados 60 profissionais de saúde na Metodologia Mãe Canguru utilizando os mesmos recursos previstos, tendo em vista a parceria com as Secretarias Municipais de Saúde.
Qualificação profissional em atenção aos bebês de alto risco - Participação da referência estadual de Bancos de Leite Humano de Goiás (Hospital Materno Infantil), no Seminário Nacional de Bancos de Leite Humano, no Rio de Janeiro	-	01 participante	-	0,00	Atividade custeada pelo Ministério da Saúde. ATIVIDADE NÃO PLANEJADA E EXECUTADA.

**Meta:** Capacitar pelo menos 40 profissionais de saúde no Curso de Reanimação Neonatal, em parceria com a Sociedade de Pediatria.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Qualificar profissionais de saúde em atenção aos bebês de alto de alto risco.( PACTO P/ VIDA-Prioridade 3:Redução da mortalidade infantil e materna )	Capacitar 12 profissionais no curso de reanimação neonatal	12 profissionais	2.000,00	2.000,00	Foram adquiridos equipamentos de reanimação neonatal para a realização deste e futuros Cursos em Reanimação Neonatal

**Análise da diretriz:**

Observação: As diretrizes 1 e 2 foram analisadas em conjunto tendo em vista a proximidade de seus enunciados.

**Recomendações:**

--

**Diretriz:** Redução da Morbidade Infantil.

**Meta:** Capacitar 80 profissionais para a implantação/ implementação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

**Meta:** Capacitar 80 multiplicadores para o estímulo ao aleitamento materno e alimentação saudável das crianças goianas.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Qualificar profissionais de saúde em aleitamento materno, alimentação da criança e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.( PACTO P/ Vida Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna )	Capacitar 80 profissionais de saúde.	70%  (56 profissionais)	22.500,00	22.500,00	Foram capacitados 70% do previsto porque os orçamentos foram feitos em 2007 e a capacitação foi realizada em 2010, com variação dos custos.
Realizar capacitações para profissionais das regionais de saúde quanto à nova Caderneta de Saúde da Criança, principalmente quanto ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.	-	06 capacitações realizadas	-	600,00	Seis (06) capacitações realizadas para as Regionais de Saúde. Despesas efetuadas para pagamento de diárias e combustível. ATIVIDADE NÃO PLANEJADA E EXECUTADA

**Meta:** Capacitar 80 profissionais para a implantação/ implementação quanto à assistência e controle das doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Qualificar profissionais das Equipes de Saúde da Família, nos cursos da Escola de Saúde Pública, quanto à assistência e controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas. PACTO P/ Vida Prioridade 3:Redução da mortalidade infantil e materna.	Capacitar 80 profissionais de saúde de Equipes de Saúde da Família, nas Regionais de Saúde Sul, Oeste I e Pirineus.	80 profissionais	0,00 (orçado pela Escola de Saúde Pública/ SES –GO)	0,00	Ação em que a SPAIS colaborou com a ESAP na execução por meio da disponibilização de profissionais para trabalharem como facilitadores da capacitação.

**Meta:** Capacitar profissionais de saúde sobre a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Qualificar profissionais de saúde sobre a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL). PACTO P/ Vida Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna.	Realizar 01 capacitação para trinta (30) profissionais de saúde.	01 capacitação	27.500,00	27.500,00	Capacitados 33 profissionais de saúde sobre a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes.

**Análise das diretrizes:** Reduzir a morbimortalidade infantil e fetal e Redução da Morbidade Infantil.

Apesar do declínio dos coeficientes de mortalidade infantil no Estado de Goiás, estando abaixo da média nacional, ainda é possível diminuir as mortes infantis por causas evitáveis, especialmente no que se refere à mortalidade neonatal (de 0 a 28 dias), que não se reduziu na mesma proporção da mortalidade pós-neonatal.

A diminuição da mortalidade infantil requer a prevenção, promoção e a assistência à saúde das crianças, através do acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento, estímulo ao aleitamento materno e alimentação saudável, prevenção e controle das doenças diarreicas, das infecções respiratórias agudas e de outras doenças prevalentes.

Segundo a OMS, a cada ano um milhão e meio de mortes infantis no mundo poderiam ser evitadas através da prática do aleitamento materno. Um dos oito Objetivos da Declaração do Milênio (2000), da qual o Brasil é signatário, é a redução da mortalidade em dois terços, em crianças menores de cinco anos, entre 1990 e 2015. O estímulo ao aleitamento materno encontra-se em primeiro lugar dentre as principais intervenções preventivas para alcançar esta meta (13% de redução das mortes evitáveis).

O Pacto Pela Infância no Brasil (1994), assinado pelos governadores, reforçou o compromisso de promover condições adequadas para que as mulheres possam amamentar seus filhos.

Goiás vem descentralizando o setor de saúde, mas há uma concentração da assistência especializada no eixo Goiânia-Anápolis, inclusive quanto aos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, para onde são encaminhados os recém nascidos mais graves.

O número de consultas pré-natais por gestante aumentou nos últimos anos no Estado de Goiás, o que poderia se traduzir na prevenção da mortalidade neonatal, cujos principais fatores são as causas perinatais, porém, há de se realizar questionamentos mais profundos sobre a qualidade da assistência prestada à gestante e ao recém nascido, assim como dificuldades de acesso territoriais e do adequado transporte desses bebês que necessitam de assistência em maior nível de complexidade, o que afeta a equidade.

Os indicadores do Pacto pela Saúde 2010, referentes à redução da mortalidade infantil, em seus componentes: mortalidade neonatal e pós-neonatal obtiveram melhorias e apontam para o alcance das metas pactuadas para o Estado de Goiás (Indicadores nº 5, 5a e 5b).

**Recomendações:**

--

**Diretriz:** Promoção à saúde da criança.**Meta:** Apoiar os municípios goianos no desenvolvimento de ações educativas na Semana Mundial da Amamentação (1 a 7/agosto), Dia da doadora de Leite Humano (1º de outubro) e outras datas.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios na realização de atividades educativas na Semana Mundial de Amamentação e Dia da Doadora de.( PACTO P/ Vida Prioridade 3:Redução da mortalidade infantil e materna )	Assessorar aos municípios na realização de atividades educativas na Semana Mundial de Amamentação de 01 a 07 de agosto.	100%  (246 municípios)	8.000,00	0,00	Recursos não gastos tendo em vista que os materiais impressos foram custeados pelo Ministério da Saúde e enviados aos municípios.
Assessorar os 5 Bancos de Leite Humano na realização de atividades comemorativas do Dia Nacional da Doadora de Leite Humano (1 de outubro) - PACTO P/ VIDA - Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna.	Assessorar os Bancos de Leite Humano na realização de atividades comemorativas do dia 1º de outubro – Dia Nacional da Doadora de Leite Humano;	100%  (5 Bancos de Leite Humano)	0,00	0,00	Recursos não gastos tendo em vista que os materiais impressos foram custeados pelo Ministério da Saúde e enviados aos municípios

**Meta:** Realizar um Seminário sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Sensibilização quanto à Iniciativa Hospital Amiga da Criança..(PACTO P/Vida Prioridade 3: Redução da mortalidade infantil e materna.	Realizar 01 Seminário sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	01 Seminário	18.780,00	18.780,00	

**Análise da diretriz:**

O estímulo ao aleitamento materno requer ações de educação em saúde que informem às mães vantagens desta prática fundamental para a saúde de mães e bebês. A Semana Mundial da Amamentação, que ocorre desde 1990 por iniciativa da Organização Mundial de Saúde e com a adesão dos governos nacionais visa discutir, a cada ano, um aspecto destes benefícios. No Estado de Goiás, quase todos os municípios participam efetivamente e realizam atividades durante a Semana Mundial da Amamentação, remetendo relatórios posteriormente.

O Dia Nacional da Doadora de Leite Humano visa divulgar a importância e contribuir para o aumento do número de mães doadoras de seu leite excedente, a ser utilizado para alimentação de recém nascidos de risco, internados em Unidades de Terapia Intensiva, ou outros bebês que necessitem especificamente de leite materno. No Estado de Goiás, este Dia Nacional é comemorado nos cinco (05) Bancos de Leite Humano, situados nos municípios de Goiânia (2), Anápolis (2) e Planaltina de Goiás.

O Estado de Goiás possui 20 hospitais com o título de Hospitais Amigos da Criança frente a uma quantidade muito maior de hospitais com leitos de maternidade. A divulgação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que prevê a amamentação desde a sala de parto, e a sensibilização de gestores e das equipes técnicas responsáveis pelas maternidades, pode resultar em aumento deste número de hospitais com o título. Pesquisa nacional sobre alimentação infantil, realizada nas capitais brasileiras, em 2008, verificou que as crianças nascidas em Hospitais Amigos da Criança têm maior prevalência de aleitamento materno.

**Recomendações:**

--

**Diretriz:** Monitoramento e avaliação da saúde da criança e dos serviços prestados.

**Meta:** Realizar avaliação da humanização da assistência à criança.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Desenvolver cultura de planejamento, monitoramento e avaliação na saúde da criança. PACTO P/ Vida Prioridade Redução da mortalidade infantil e materna.	Realizar um (1) monitoramento dos indicadores de aleitamento materno dos municípios prioritários.	100%  1 Monitoramento realizado	0,00	0,00	
Realizar reavaliação estadual de 40% dos Hospitais Amigos da Criança (HAC) - PACTO PELA VIDA-Prioridade Redução da mortalidade infantil e materna	Realizar reavaliação estadual de 40% dos Hospitais Amigos da Criança (HAC)	100% (40% = 08 reavaliações)	1.850,00	1.850,00	Reavaliados os Hospitais Amigos da Criança dos municípios de: Goiânia, Jataí, Goiás, Ceres, Anápolis, Campos Belos e São João da Aliança, o que corresponde a 40% do total de 20 hospitais amigos da criança no Estado de Goiás.
Participar da capacitação de multiplicadores para a realização do monitoramento interno on line de Hospitais Amigos da Criança, em São Paulo.	-	01 participante	-	0,00	Ação custeada pelo Ministério da Saúde. ATIVIDADE NÃO PLANEJADA E EXECUTADA
Realizar 3 Cursos sobre a ferramenta on line de monitoramento de hospitais Amigos da Criança, para profissionais de saúde responsáveis pelos mesmos	-	03 cursos	-	600,00	Cursos realizados em Anápolis, Formosa e Goiânia, para profissionais de saúde indicados pelos 20 Hospitais Amigos da Criança. ATIVIDADE NÃO PLANEJADA E EXECUTADA
Assessorar os profissionais responsáveis pela realização do monitoramento interno online de Hospitais Amigos da Criança, conforme a demanda.	-	Assessoria realizada	-	0,00	Assessoria contínua. ATIVIDADE NÃO PLANEJADA E EXECUTADA

**Análise da diretriz:**

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança premia hospitais com leitos de maternidade, no mundo inteiro, por realizarem a promoção, a proteção e apoio ao aleitamento materno. Trata-se de uma das estratégias para aumento dos índices de amamentação. O Estado de Goiás possui 20 hospitais com o título de Hospitais Amigos da Criança que, segundo legislação vigente, devem ser reavaliados periodicamente. No ano de 2010, o Ministério da Saúde desenvolveu ferramenta *online* específica de monitoramento destes hospitais e capacitou os estados para multiplicarem esta nova metodologia.

**Recomendações:**

**Diretriz:** Organização dos serviços e da rede de atenção à criança.

**Meta :** Assessorar, em conjunto com as áreas afins, a implantação e implementação de redes de assistência às crianças.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Definição da rede de atenção à saúde da criança..( PACTO P/ Vida Prioridade Redução da mortalidade infantil e materna )	Assessorar a definição ou implementação de redes de assistência à criança nos municípios sedes de regionais.	100%	0,00	0,00	

**Análise da diretriz:**

É fundamental o estabelecimento de uma rede de atenção à saúde da criança que garanta a referência e contra-referência entre os vários níveis de atenção, de modo que, a partir do momento que a criança ingresse no Sistema, independentemente da porta de entrada, ela se torne uma responsabilidade não só daquela Unidade em especial, mas de toda a Rede de Assistência à Saúde.

**Recomendações:**

--

**Diretriz :** Atenção humanizada e qualificada à gestante e ao recém-nascido.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessoria à implantação do Registro Civil de nascimento nas maternidades. (PACTO DE GESTÃO – Diretriz 7: Participação e Controle Social - 7.1. As ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, dentro deste pacto são: d. Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS;	Assessorar 3 maternidades públicas para implantação do Registro Civil (como meta da Iniciativa Hospital Amigo da Criança).	03 maternidades assessoradas	0,00	0,00	Maternidades assessoradas: Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, Hospital Materno Infantil e Hospital Municipal de Campos Belos.
Participar do Lançamento e outras atividades de divulgação da Campanha Nacional de Combate ao Sub-registro de Nascimento, em Cavalcante, região Nordeste de Goiás.	-	03 reuniões	0,00	500,00	Atividade divulgada posteriormente na SES/GO. Recurso gasto com diária e combustível. ATIVIDADE NÃO PLANEJADA E EXECUTADA.

**Análise da diretriz:**

<p>Ocorreram avanços em termos de defesa dos direitos das crianças, a partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente e da adoção de medidas governamentais federais cobrando dos cartórios a gratuidade do primeiro Registro Civil de Nascimento. O setor de saúde se propõe a facilitar o cumprimento deste dever dos pais ou responsáveis e direito inalienável da criança, facilitando o acesso ao Registro Civil do bebê nas maternidades ou realizando outras estratégias de promoção desta ação. No Estado de Goiás, são poucas as instituições hospitalares com maternidade que implantaram algum mecanismo de apoio para promover o Registro Civil de Nascimento do recém nascido, tendo sido escolhidas três (03) maternidades para assessoria em novas implantações, que estão em andamento.</p>
---

**Recomendações:**

--

**Diretriz:** Controle social da saúde da criança**Meta:** Participar do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente e atividades concernentes

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estabelecimento de parcerias com Conselhos e ONG que visem os direitos da criança. (PACTO DE GESTÃO – Diretriz 7: Participação e Controle Social - 7.1. As ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, dentro deste pacto são: a. Apoiar os conselhos de saúde, as conferências de saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da saúde, com vistas ao seu fortalecimento para que os mesmos possam exercer plenamente os seus papéis; ...	Participar de 8 reuniões ordinárias do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente e atividades concernentes.	87,5% (7 reuniões)	0,00	0,00	Atividades às vezes simultâneas com eventos da Secretaria da Saúde, não havendo possibilidade de cumprir esta meta na totalidade.
Participação no Seminário Nacional sobre Políticas de Saúde para Crianças e Adolescentes – 20 Anos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).	-	02 participantes	-	250,00	Recursos gastos com diárias e combustíveis. ATIVIDADE NÃO PLANEJADA E EXECUTADA.

**Análise da diretriz:**

O controle social da saúde da criança torna-se parte essencial do gerenciamento da atenção à saúde, na medida em que fomenta e cobra a realização de ações necessárias à prevenção e manutenção da mesma, com qualidade e resolutividade, baseando-se na garantia de direitos fundamentais do ser humano e buscando que, na agenda das políticas públicas, sejam cumpridos os acordos internacionais do enfoque da criança e do adolescente como prioridade absoluta.

**Recomendações:**

--

**Objetivos:** Melhorar a qualidade da atenção à saúde da população masculina de 20 a 59 anos de idade no Estado de Goiás por meio da implantação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem – PEAISH.

**Diretriz :** Elaboração e implantação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem - PEAISH

**Meta:** Elaborar, pactuar e implantar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem – PEAISH no Estado de Goiás

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Instituir a Área Técnica de Atenção Integral à Saúde do Homem – ATSH no Estado de Goiás.(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	ATSH instituída	Área técnica instituída	0,00	0,00	Instituição da ATSH integrante da Coordenação dos Ciclos de Vida, ligada à Gerência de Gestão da Atenção Básica - GGAB
Realizar um Seminário para divulgação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	01 Seminário realizado	01 seminário realizado	75.000,00	22.370,00	Seminário realizado em setembro de 2010 com a presença de Secretários Municipais de Saúde, representantes do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde, profissionais da ESF e NASF além de representantes de Instituições de Ensino Superior, demais órgãos do estado e organizações da sociedade civil organizada.
Elaborar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem - PEAISH(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	PEAISH elaborada	PEAISH em processo de elaboração	0,00	0,00	Após levantamento dos dados populacionais e epidemiológicos da população masculina de 20 a 59 anos no Estado de Goiás, a PEAISH está em processo de elaboração pela Área Técnica de Atenção à Saúde do Homem.
Apresentar a PEAISH à Comissão Intergestores Bipartite – CIB e Conselho Estadual de Saúde – CES para análise e aprovação(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	PEAISH apresentada e aprovada	Não realizada	0,00	0,00	PEAISH em elaboração, prevista apresentação na CIB e CES no 1º trimestre de 2011.

Assessorar e monitorar a implantação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem – PEAISH nos municípios goianos acima de 100.000 habitantes(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	Municípios com população acima de 100.000 habitantes assessorados	42% (03 municípios do total de 07)	0,00	0,00	Assessoria realizada nos 03 municípios selecionados pelo Ministério da Saúde para implantação em Goiás (Aparecida de Goiânia, Anápolis e Goiânia); demais municípios acima de 100.000 hab. (04 municípios) com implantação prevista para 2011.
Realizar o levantamento do atendimento da população masculina de 40 a 59 anos do Estado de Goiás(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	1 Levantamento realizado	01 Levantamento	0,00	0,00	Realizado através do DATASUS, com dados do SIH e SIA
Reunir com o gestor estadual para discussão sobre a implantação do PEAISH(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	3 reuniões	3 reuniões	0,00	0,00	Realizadas reuniões em maio de 2010 com as Regionais de Saúde, demais Superintendências da SES e gerências da SPAIS
Assessorar os profissionais municipais na elaboração dos Planos de Ação para a implantação da PEAISH nos municípios goianos acima de 100.000 habitantes(PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	Municípios com população acima de 100.000 habitantes assessorados	03 municípios do total de 07 = 42,86%	0,00	0,00	Os 03 municípios que foram selecionados para implantação no Estado de Goiás estão recebendo assessoria, os demais municípios acima de 100.000 hab. com implantação prevista para 2011 receberão no decorrer do processo de elaboração.
Divulgar a PNAISH em Eventos realizados no Estado de Goiás	03 eventos	03 eventos	0,00	0,00	Realizado divulgação e apresentação da PNAISH na Exposição Agropecuária de Goiânia; na Semana de Qualidade de Vida no Trabalho, promovida pelo Ministério Público Estadual e na Oficina de Trabalho dos Núcleos de Apoio e Controle de Endemias – NACES. AÇÃO NÃO CONSTAVA NO PLANEJAMENTO ANUAL, MAS FOI EXECUTADA

Realizar Web-conferência no Telemedicina – UFG apresentando a PNAISH	-	01 Web-conferência realizada	-	0,00	Web-conferência ministrada pelo coordenador da ATSH do Ministério da Saúde em parceria com a ATSH da SES. AÇÃO NÃO CONSTAVA NO PLANEJAMENTO ANUAL, MAS FOI EXECUTADA.
--	---	------------------------------	---	------	---

### **Análise da diretriz:**

A Área Técnica de Atenção Integral à Saúde do Homem (ATSH) foi instituída no ano 2010 com o objetivo de divulgar e implantar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) criada pelo Ministério da Saúde (MS). Para atender essa diretriz foi realizado seminário para apresentação e divulgação da PNAISH, com recursos destinados pelo MS, onde se buscou o comprometimento dos secretários municipais de saúde com as políticas voltadas para a melhoria das condições de saúde da população masculina. Foi realizada assessoria técnica aos municípios selecionados pelo MS para implantação da PNAISH (Goiânia, Anápolis e Aparecida de Goiânia).

Conforme Indicador nº 28 do Pacto pela Saúde 2010: Número de Estados e Municípios selecionados com estratégias e ações voltadas para a Saúde do Homem inseridas nos Planos de Saúde Estaduais e Municipais – foram pactuados 02 municípios. Devido à seleção de 03 municípios pelo MS para implantação da PNAISH no Estado, a meta foi atingida em 150%.

A elaboração da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem – PEAISH - está em andamento, após realização de levantamento de dados epidemiológicos e populacionais sobre a saúde, morbidade e mortalidade da população masculina da faixa etária de 20 a 59 anos, em Goiás. As principais dificuldades encontradas para elaboração da PEAISH residem na quantidade reduzida de recursos humanos disponíveis para atuar na ATSH, na dificuldade em lidar com uma política nova, que pretende modificar hábitos e padrões culturais bastante arraigados na sociedade e nos poucos momentos propiciados para capacitação da equipe. A previsão é de que a PEAISH poderá ser submetida à aprovação da CIB e CES no primeiro trimestre de 2011.

### **Recomendações:**

--

**Diretriz :** Redução da morbimortalidade da população masculina de 20 a 59 anos de idade.

**Diretriz :** Promoção à saúde da população masculina de 20 a 59 anos de idade.

**Diretriz:** Qualificação dos profissionais de saúde do SUS que atendem a população masculina.

**Meta :** Propiciar condições para a ampliação do atendimento/ano em no mínimo 10% da população masculina de 40 a 59 anos, no estado de Goiás.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar na pactuação dos serviços de atendimento em no mínimo 20% da população masculina de 40 a 59 anos do estado (PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	Assessoria realizada nos três municípios que lançaram a PNAISH (Goiânia, Aparecida de Goiânia e Anápolis)	0	0,00	0,00	Devido a déficit de recursos humanos, a pactuação não foi realizada conforme meta. Está prevista pactuação após aprovação da PEAISH na CIB e CES.
Assessorar as Regionais de Saúde na capacitação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família – ESF em Saúde do Homem -(PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica) - (PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	Assessoria às Regionais de Saúde que possuam municípios acima de 100.000 habitantes, realizadas (Central, Entorno Sul, Pireneus, Centro Sul, Sudoeste I)	0	0,00	0,00	Devido a déficit de recursos humanos, tal ação está prevista para o 1º trimestre de 2011 com a ampliação da implantação da PEAISH nos municípios .

Distribuir material educativo para a realização de capacitação dos profissionais das ESF dos municípios acima de 100.000 habitantes-(PACTO P/ Vida Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica) - (PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	30.000 folhetos e 3.000 cartazes reproduzidos e distribuídos	0	0,00	0,00	Devido a déficit de recursos humanos, o material educativo disponível, impresso, fornecido pelo MS, será entregue nas capacitações previstas para 2011.
Monitorar as ações realizadas (PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	Ações monitoradas	Em andamento	0,00	0,00	Monitoramento sendo realizados através de contatos telefônicos e reuniões com as Regionais de Saúde para verificação e acompanhamento do cumprimento das metas pactuadas nos 03 municípios selecionados para implantação da PNAISH em Goiás

**Análise da diretriz:**

Para que se alcance a redução da morbimortalidade da população masculina de 20 a 59 anos, com a realização de ações que promovam a saúde desta, são necessárias iniciativas que incluam capacitação dos profissionais responsáveis pelo atendimento a esse segmento populacional, já que estas ações envolvem discussão de novos padrões de comportamento e aumento de oportunidades de acesso aos serviços, bem como da oferta de serviços voltados a população masculina. As ações relacionadas a esta meta não foram realizadas, em sua maioria, devido a não ter sido concluída a elaboração da PEAISH. O não cumprimento das metas se deve também a implantação incipiente da política nos municípios. As pactuações de aumento de serviços oferecidos à população masculina precisam ser realizadas nos colegiados de gestão regional após a implantação da política de atenção à saúde do homem nos municípios onde serão pactuados os mesmos. Esse processo passa pela sensibilização de gestores, prestadores de serviços, trabalhadores da saúde e da sociedade como um todo.

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** Ampliação do acesso a cirurgias de patologias e cânceres do trato genital masculino.

**Diretriz:** Organização dos serviços e da rede de atenção à saúde do homem.

**Meta:** Ampliar em 10% o número de prostatectomia suprapúbica em relação ao ano anterior.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar o levantamento da população masculina do estado que se submeteram à cirurgia de prostatectomia suprapúbica do último ano disponibilizado (PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	Levanta-mento realizado	Levanta-mento realizado	0,00	0,00	Realizado através do DATASUS verificando número de AIH pagas por procedimento.
Realizar reunião com os gestores municipais e diretores de hospitais que realizam as cirurgias de prostatectomia suprapúbica para assessorá-los na pactuação dos serviços de média e alta complexidade (PACTO P/ Vida Prioridade 11: Saúde do Homem)	01 reunião	0	0,00	0,00	Reunião a ser realizada após aprovação da PEAISH pela CIB e discussão nos Colegiados de Gestão Regional

**Análise da diretriz:**

A meta estabelecida no Pacto pela vida é de um aumento do número de cirurgias de prostatectomia suprapúbica em 10% em relação ao ano anterior (Indicador nº 29). Após o levantamento do número de cirurgias realizadas no estado de Goiás, constatou-se que a meta não foi atingida, havendo, inclusive, redução no número desse procedimento. Espera-se que o cumprimento da meta para 2011 seja possível com a realização da pactuação dos serviços de média e alta complexidade com gestores e diretores de hospitais após a aprovação da PEAISH na CIB e CES, com subsequente discussão nos Colegiados de Gestão Regional.

Conclui-se que por ser uma política nova, muitas dificuldades ainda se interpõem para realização plena das metas. Com o amadurecimento da equipe técnica, a capacitação dos profissionais de saúde e o comprometimento das instâncias municipais, regionais e nacionais na construção de políticas que promovam a saúde e facilitem o enfrentamento dos agravos que são específicos do sexo masculino os avanços serão reais.

**Recomendações:**

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

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

**Meta:** Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família para 70% da população do estado.

Ações ou atividades	Metas anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Assessorar as Regionais de Saúde nos processos pertinentes à Estratégia Saúde da Família - <b>ESF</b> e Núcleo de Apoio à Saúde da Família - <b>NASF</b> (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	16 RS	100% (16 RS)	39.067,26	0,00	<b>1.056</b> assessoramentos via telefone e pessoalmente, aos municípios e Regionais de Saúde. A não liberação dos recursos dificultou a realização mais efetiva desta meta tendo em vista que não foi possível o deslocamento da equipe para as regionais de saúde.
Realizar duas reuniões centralizadas e duas descentralizadas com as Regionais de Saúde referente a ação descrita no item anterior(PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	04 reuniões	04 reuniões	16.539,27	40,00	02 reuniões de Colegiado de Gestão Regional (Central e Oeste II) 02 reuniões centralizadas com as Regionais (reuniões realizadas em conjunto com as outras Gerências da SPAIS).

Assessorar os municípios nas ações da <b>ESF</b> e nas ações dos <b>NASF</b> . (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	246	246	0,00	0,00	Foram analisadas, e enviadas ao Ministério da Saúde para implantação: <b>04</b> de ESF <b>10</b> de ESB <b>17</b> de ACS <b>07</b> NASF tipo I <b>01</b> NASF tipo II <b>216</b> UBSF <b>33</b> Incentivo Retroativo
Realizar levantamento epidemiológico em Saúde Bucal (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	16 municípios	16 municípios	8.152,43	8.152,43	Capacitados 16 coordenadores e 08 calibradores-pesquisadores.
Participar das discussões pertinentes à Estratégia Saúde da Família, na Câmara Técnica da Atenção Básica do Conselho dos Secretários Municipais de Saúde ( <b>CTAB_COSEMS</b> ). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	06 reuniões	133,33% (08 reuniões)	0,00	0,00	Participação em 08 reuniões
Propor a formação de um núcleo para realização do estudo de linha de base sobre a situação da Atenção Básica -AB no estado (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	01 núcleo	01 núcleo formado	0,00	0,00	Núcleo de Monitoramento e Avaliação constituído com 01 Instrumento de Avaliação elaborado
Elaborar e pactuar Critérios para o credenciamento (3 fluxos) de ESF, NASF, e CER.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	03 Fluxos	03 Fluxos	0,00	0,00	Os fluxos foram elaborados, mas não foram pactuados.

Pactuar na CIB Nota Técnica que oriente as supervisões / auditorias, monitoramento / avaliação, quanto às irregularidades detectadas na constituição e funcionamento das equipes da ESF e dos NASF (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	01 Nota Técnica	0	0,00	0,00	Não houve momento oportuno na câmara técnica da atenção básica do COSEMS para discussão e análise para essa pactuação.
Elaborar e executar o Plano Operativo de Aplicação-POA/2010, do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família-PROESF. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	01 Plano	01 Plano	0,00	0,00	O plano foi elaborado, aprovado pelo Ministério da Saúde e será executado a partir de 2011 pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação.
Estabelecer parceria com o Tribunal de Contas dos Municípios para orientações sobre contratação de profissionais da ESF	-	Parceria estabelecida	-	0,00	08 consultas (presenciais e via telefone) ao TCM para orientações sobre a efetivação de ACS, em questões operacionais e jurídicas. Ação não programada e executada
Analisar, apurar e encaminhar os processos de auditoria realizados nos municípios goianos, pelos órgãos de controle Estaduais e Federais	-	22 processos	-	0,00	Ação que demanda longo tempo de acompanhamento e que requer a parceria da SCATS na implantação do Fluxo para padronização de procedimentos comuns às auditorias e supervisões e a Nota Técnica sobre irregularidades, adequações e prazos. Ação não programada e executada

Participar nas Reuniões técnicas com Vigilância Epidemiológica e Educação em Saúde para elaboração do Plano de Combate à DENGUE do município de Quirinópolis, Trindade, Anápolis, Luziânia, Aragarças	-	05 planos elaborados	-	600,00	Participaram Secretários de Saúde, Coordenadores da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica, Endemias e Educação em Saúde. Recursos gastos com diárias e combustível. Ação não programada e executada
Participar das reuniões do Colegiado de Gestão da Rede Integrada de Desenvolvimento do Entorno – RIDE	-	03 reuniões	-	240,00	Recursos gastos com diárias e combustível. Ação não programada e executada
Definir critérios e pactuar na CIB a distribuição dos recursos para ações relacionadas à influenza A H1N1 (Portaria nº 1.556 de 16 de junho de 2010) aos Municípios goianos	-	01 Pactuação	-	0,00	(Resolução 171-CIB/2010 e anexo). Ação não programada e executada
Participar de forma integrada à Vigilância Epidemiológica nos eventos e ações relativas à Influenza A H1N1, Dengue, Hantavirose e Leptospirose e incorporação do agente de endemias na equipe de saúde da família, indicadores da PAVS	-	12 eventos	-	0,00	Eventos: Oficinas, reuniões, seminários e supervisões. 01 Reunião em Goiatuba sobre a incorporação do ACE na ESF. Ação não programada e executada
Definir critérios e pactuar na CIB os municípios que incorporarão os Agentes de Endemias às Equipe de Saúde da Família (Portaria nº 1007 de 04 de Maio de 2010)	-	01 Pactuação	-	0,00	(Resolução 195-CIB/2010 e anexo) 23 municípios inicialmente farão a incorporação. Ação não programada e executada

Participar das reuniões dos Núcleos de enfrentamento da Violência e Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial-GO, Câmara Técnica da Política do Sangue, Comitê de Mortalidade Infantil, Conselho Estadual para Assuntos Indígenas, Comissão da SES para Elaboração da Política de Assistência Hospitalar	-	09 Reuniões	-	0,00	02 do Núcleo de Violência; 01 Políticas para mulheres; 01 Política do Sangue; 02 Comitê Mortalidade Infantil; 02 Assuntos Indígenas; 01 Política Assistência Hospitalar. Ação não programada e executada
Realizar reuniões com Superintendência de Vigilância Sanitária - SVISA, CIB, GGAB, para definições sobre o fluxo de construção de Unidades Básica de Saúde da Família - UBSF e pactuar na CIB	-	04 reuniões	-	0,00	(Resolução nº 164 -CIB/2010 e anexo)  Ação não programada e executada
Analisar e consolidar o Relatório Anual de Gestão de Resultados dos municípios, relativo ao Incentivo Estadual	-	186 Relatórios analisados 01 consolidado	-	0,00	60 municípios não entregaram. Ação não programada e executada
Contribuir na elaboração do Plano Estadual de Contingência da Dengue, com proposições para a melhoria da assistência na Atenção Primária à Saúde	-	09 reuniões	-	0,00	Participação das coordenações da Coordenação Técnica da Estratégia Saúde da Família e Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde Ação não programada e executada
Efetuar parceria com Centro de Apoio Operacional - CAO do Cidadão do Ministério Público - MP de Goiás, para diagnóstico situacional, dos serviços de saúde na Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família.	-	03 reuniões	-	0,00	01 instrumento de avaliação elaborado, que será enviado por meio das Comarcas para os gestores municipais responderem. Ação não programada e executada

Estruturar a Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária em Saúde	-	Coordenação estruturada	-	0,00	Estruturação desta Coordenação para desenvolver a cultura de monitoramento e avaliação da APS no Estado de Goiás e somar às ações da CTESF Ação não programada e executada
--	---	-------------------------	---	------	---

**Meta :** Monitorar os indicadores epidemiológicos em 100% dos municípios beneficiados com recursos financeiros referentes à Compensação das Especificidades Regionais – CER.

Ações ou atividades	Metas anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Monitorar a execução dos planos operativos da Compensação das Especificidades Regionais - CER por RS. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	16 RS 86 municípios	16 RS 86 municípios	12.889,63	0,00	Monitorado através de supervisão das Regionais e/ou apresentação de relatórios pelos municípios, não necessitando dos recursos previstos.

#### **Análise da diretriz:**

O fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, como modelo de assistência da Atenção Primária no Estado em 2010 foi demonstrado inicialmente pelo crescimento do Indicador de Cobertura da população atendida pela Saúde da Família de 55,67% para 57,53% (Indicador 17 – Pacto pela Saúde) e da cobertura estimada em Saúde Bucal de 43,66% para 46,77%. 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. A participação no levantamento epidemiológico em Saúde Bucal foi de grande importância uma vez que aponta para o fortalecimento das ações a serem implementadas pela área técnica de saúde bucal na atenção primária. 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.

Em dezembro de 2009 (última informação do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES) havia 1.049 ESF implantadas em 244 municípios e 750 Equipes de Saúde Bucal - ESB implantadas em 240 municípios goianos. Em dezembro de 2010, o número de municípios com ESB alterou para 242 e o de ESF para 243, o nº de ESF foi de 1.134 e 814 de ESB, sendo 699 modalidade I e 115 modalidade II. Esses valores podem variar, de acordo com as equipes que são informadas (completas), no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES. Esses dados continuam sofrendo problemas de atualização por parte dos municípios. Neste ano não foi possível avançar na busca de

realizar ações conjuntas entre as Superintendências de Controle e Avaliação Técnica de Saúde - SCATS, que detém a tutoria do SCNES e a de Políticas Atenção Integral à Saúde - SPAIS que é responsável pelas solicitações de incentivos retroativos, quando do bloqueio de recursos do Fundo Nacional de Saúde. A CTESF continua recebendo essas solicitações e fazendo as análises, dentro de suas possibilidades. Foram analisadas e repassadas ao Ministério da Saúde, até novembro de 2010, solicitações de pagamento de Incentivos Retroativos de 33 municípios, sendo em sua grande maioria, bloqueio por duplicidade de profissionais no cadastro do SCNES, o que significa que o município não desativa o profissional demitido.

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. Foi elaborado o instrumento para avaliação dos Planos Operativos municipais e será aplicado em março de 2011.

Foi efetuado o repasse aos municípios do Incentivo Estadual no valor de R\$ 41.158.164,56 referente à 02 parcelas restantes de 2009 e 05 parcelas de 2010, da Contrapartida de 25% sobre o recurso repassado pelo Ministério da Saúde para as Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde. Restam 02 parcelas de 2010 (competências de setembro, outubro, novembro e dezembro/2010). O monitoramento desse recurso e o impacto do mesmo na saúde nos municípios, trás dificuldades na medida em que não foram todos os municípios que enviaram os Relatórios de Gestão de Resultados 2009 e, os que enviaram não colocaram dados suficientes para se efetuar as análises.

A parceria da SES através da Área Técnica da Estratégia Saúde da Família GGAB/SPAIS como Ministério da Saúde e municípios goianos para a realização da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, cujo objetivo é conhecer as condições de saúde bucal dos brasileiros, terá seus resultados publicados em 2011. A SES disponibilizou apoio logístico enviando os calibradores a todos os 16 municípios que participaram da amostra: Anápolis, Aparecida de Goiânia, Campos Belos, Campinorte, Edealina, Goiânia, Goianésia, Itapuranga, Itaberaí, Luziânia, Morrinhos, Mundo Novo, Novo Gama, Planaltina de Goiás, Trindade e Uruana. *Goiás se destacou no projeto sendo o primeiro estado a enviar seus dados ao Ministério da Saúde.*

A adesão da SES a fase 2 do Projeto de Expansão e Consolidação da Estratégia Saúde da Família – PROESF, em seu componente II, que visa o fortalecimento da capacidade técnica da Secretaria em Monitoramento e Avaliação e Educação Permanente, vem reforçar esta fase de consolidação da Estratégia Saúde da Família em Goiás. No caminho de reverter o modelo de Atenção à Saúde através desta estratégia, de qualificá-la enquanto Atenção Primária à Saúde ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, foi criada no 2º trimestre de 2010 a *Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária à Saúde – CMAPS*, com o principal objetivo de institucionalizar a cultura de avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde no Estado.

Não houve neste ano a mobilização do Fórum Interinstitucional de Articulação e Negociação do SUS em Goiás, mesmo havendo a necessidade em continuar discutindo a desprecarização do vínculo dos profissionais de nível superior e principalmente os desdobramentos da efetivação dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS.

As mudanças de superintendentes (2) e gerentes durante o ano de 2010 dificultaram o cumprimento da Programação Anual, visto que foi necessário um período de tempo para que fosse entendido o papel desta área técnica.

Houve neste ano apenas uma reunião técnica com as Regionais de Saúde no mês de junho e uma reunião com os gerentes no mês de outubro, mas para que o serviço tenha melhor qualidade há necessidade de que essas reuniões tenham uma menor periodicidade.

## **Recomendações:**

**Diretriz:** Ampliação da universalidade, integralidade, equidade e acessibilidade aos serviços de saúde.

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

Ações ou atividades	Metas anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Pautar reunião para informar e sensibilizar os gestores municipais de saúde sobre a Avaliação para a Melhoria da Qualidade (AMQ)	-	02 reuniões	-	0,00	01 reunião na Câmara Técnica da Atenção Básica do Cosems 01 reunião na CIB Ação não programada e executada
Assessorar os municípios na implantação da Avaliação para a Melhoria da Qualidade (PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	-	40 Municípios assessorados	-	0,00	Auto-avaliação realizada: 11 municípios com 1ª auto-avaliação; 01 com 1ª e 2ª. Ação não programada e executada
Participar do Encontro Nacional de Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família - AMQ e Coordenadores Estaduais e Municipais do PROESF	-	01 encontro	-	720,00	Participação das coordenações da CTESF e CMAPS Ação não programada e executada
Articular com Instituições de Ensino a realização de Capacitação em AMQ à distância para profissionais da Saúde da Família	-	Articulação realizada	-	0,00	Articulação realizada com a coordenação do Telessaude /UFG Ação não programada e executada

#### **Análise da Diretriz.**

A GGAB realizou contatos com a Coordenação do Telessaude – UFG para viabilizar a oferta de Capacitação em AMQ a distância como forma de ampliar a cobertura e possibilitar uma maior adesão das gestões. Esta ação terá desdobramentos para o ano de 2011, pois se acredita que a implantação desse instrumento contribuirá potencialmente para o fortalecimento e a consolidação da Estratégia de Saúde da Família e do SUS.

#### **Recomendações:**

**Diretriz:** Qualificação da Atenção Básica (Intersetorialidade na Atenção)

**Meta:** Qualificar 70% dos profissionais da Atenção Básica vinculada a Estratégia Saúde da Família

Ações ou atividades	Metas anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Previstas	Realizadas	Previstos	Executados	
Elaborar junto à Escola de Saúde Pública - <b>ESAP</b> Agenda de Capacitações para profissionais da Atenção Básica (PACTO P/VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	01 Agenda	01 Agenda elaborada	0,00	0,00	
Oferecer Curso Básico para profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. (PACTO P/VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	03 turmas (40 pessoas/turma)	125% 03 turmas (50 pessoas capacitadas/turma)	20.056,89	22.370,04	Capacitadas 150 pessoas em 03 turmas em parceria com a Gerência de Vigilância Epidemiológica
Oferecer Capacitação para Multiplicadores no Programa para Gestão por Resultados na Atenção Básica – PROGRAB. (PACTO P/VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	30 profissionais	0	14.671,63	0,00	Por deficiência operacional a capacitação será realizada em 2011.
Capacitar profissionais de saúde em Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB. (PACTO P/VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	60 profissionais (02 turmas de 30 pessoas)	0	29.893,26	0,00	Não houve agenda dos técnicos do DATASUS para ministrar a capacitação.
Capacitar multiplicadores para Avaliação da Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família – AMQ. (PACTO P/VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	80 profissionais (02 turmas de 40 pessoas)	0	20.499,26	0,00	Os responsáveis técnicos da área de monitoramento e avaliação passaram por capacitação junto ao IMIP – Curso Instrumental do Projeto AMQ (EAD). O curso para multiplicadores será realizado em 2011.
Realizar Seminário da Estratégia de Saúde da Família. (PACTO P/VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	600 pessoas	0	26.419,63	0,00	O seminário foi adiado e será realizado em 2011 por dificuldades de cunho operacional.
Realizar Oficina de Inserção do ACE na ESF para Regionais de Saúde e municípios	-	01 Oficina - 90	-	3.739,57	Atendendo a Portaria GM nº 1007 de 04/05/2010

		Profissionais			Ação não programada e executada em parceria com a Gerência de Vigilância Epidemiológica
Participar em atividades do Centro de Integração de Educação e Saúde - CIES RS Centro Sul	-	02 reuniões	-	0,00	Ação não programada e executada
Efetuar Capacitações em Manejo Clínico e Classificação de Risco em Dengue para médicos e enfermeiros dos municípios das Regionais: Pirineus – Anápolis; Central- Goiânia; São Patrício – Ceres; Oeste I – Iporá; Oeste II - São Luiz dos Montes Belos; Rio Vermelho – Goiás; Sudoeste I e II -Rio Verde; Estrada de Ferro e Sul – Itumbiara; Serra da Mesa e Norte – Uruaçu; Centro Sul – Goiânia; Entorno Sul – Luziânia e Entorno Norte e Nordeste – Formosa.	-	12 turmas	-	62.576,24	Realizado pela Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária em Saúde -CMAPS. 460 médicos de 171 municípios, 903 enfermeiros de 218 municípios, 89 outros profissionais entre farmacêuticos, biomédicos e Odontólogo, totalizando 1.451 profissionais de saúde qualificados. Ação não programada e executada
Participar e contribuir na elaboração da agenda do PPSUS 2011 em Goiás, coordenada pela Escola da Saúde Pública – ESAP e em parceria com instituições de ensino	-	Participação em 04 reuniões	-	0,00	Definição de temas e linhas de pesquisa de interesse das áreas e dos níveis de complexidade da SES – GO, de forma a garantir o financiamento de pesquisas de relevância para a saúde pública. Ação não programada e executada

## Análise da Diretriz

A área técnica da ESF contribuiu no ano de 2010, com a qualificação em Gestão da Atenção Básica, iniciando pela elaboração da agenda de capacitações junto a GESAP para o curso Introdutório do PSF e retomando em outubro o curso de “Qualificação da Atenção Básica” realizando 03 turmas na Regional Sul e 02 na Pireneus, totalizando 180 profissionais de saúde capacitados. Com foco na integração da Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica foi realizada a oficina de incorporação do Agente de Combate a Endemias na Equipe de Saúde da Família, para os 23 municípios que inicialmente foram contemplados com recurso para efetuar esta integração e para as Regionais de Saúde. A capacitação básica, para 150 profissionais dos NASF, foi realizada com o objetivo de dar conhecimento das diretrizes e fornecer ferramentas para que os mesmos possam desempenhar suas atribuições enquanto Equipe Matricial. Mesmo com os recursos previsto há dificuldades na liberação destes para que a área técnica possa realizar suas ações.

## Recomendações:

**Objetivos:** 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:** Garantia na qualidade da Assistência à saúde da mulher.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar o Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN) nos municípios do estado que assinaram o Termo de Adesão	Implementação do PHPN nos 246 dos municípios do estado	PHPN implementado nos 246 dos municípios	1.850,00	0,00	Ação realizada pela Gerência de Ações Integradas de Saúde com o apoio da Área Técnica de Saúde da Mulher, não havendo necessidade de recursos.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar o Teste da Mamãe para os municípios do Estado.	-	Teste da Mamãe implementado nos 246 municípios do estado	-	0,00	Esta ação foi desenvolvida junto com a ação de implementação do PHPN/SISPRENATAL da Gerência de Ações Integradas de Saúde, não havendo necessidade de recursos.
Capacitar os profissionais das maternidades do Projeto Nascer dos Municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia em Transmissão Vertical da Sífilis Congênita.	-	1 oficina realizada	-	0,00	Unidades participantes: Maternidade Nascer Cidadão, Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, Hospital das Clinicas, Maternidade Marlene Teixeira, Hospital São Silvestre e Hospital Materno Infantil. Foi realizado em parceria com o Programa de DST/AIDS com recursos do Plano de Ações e Metas (PAM). AÇÃO NÃO PLANEJADA E EXECUTADA.

**Meta:** Implementar o Sis-prenatal em 100% dos municípios do Estado.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar o Sistema de Informação SISPRENATAL nos municípios	Implementar do Sis-prenatal nos 246 municípios do Estado.	Sis-prenatal implementado em 246 municípios do Estado	1.250,00	0,00	Ação realizada sem a utilização do orçamento previsto em função de sua realização pela Gerência de Vigilância Epidemiológica e apoio da Área Técnica de Saúde da Mulher.

**Meta:** Realizar supervisões nas 22 maternidades de Assistência as Mulheres, Adolescentes e Crianças Vítimas de Violência Sexual e Doméstica.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios na ampliação e aperfeiçoamento da Rede de Assistência as Mulheres, adolescentes e Crianças Vítimas de Violência Sexual e Doméstica	Realizar supervisão em 06 maternidades de referência estadual que atendem mulheres vítimas de violência sexual e doméstica	06 supervisões realizadas	5.040,00	0,00	As maternidades Nossa Senhora de Lourdes, Hospital das Clínicas, Hospital Materno Infantil, Nascer Cidadão, Marlene Teixeira e Hospital São Silvestre foram assessoradas. O recurso previsto para a realização desta ação não foi utilizado tendo em vista que as supervisões foram realizadas apenas no município de Goiânia.

#### **Análise da diretriz:**

A Meta 18 do Pacto pela Saúde de 65.28% de nascidos vivos com mais de sete (07) consultas de pré-natal já foi alcançada pelo Estado de Goiás desde antes de novembro de 2010 (69.50%). Por outro lado devemos nos esforçar para aumentar a qualidade das consultas. O assessoramento do PHPN (Programa de Humanização do Pré Natal) nos municípios fortalece a sistematização da qualidade prestada a mulher no pré-natal.

O sistema de Informação vem sendo ainda um modelo que precisa ser melhorado, pois será de grande valor para a conclusão e análises precisas do pré-natal realizado. Uma das grandes dificuldades é a não alimentação dos dados de forma regular no sistema pelos gestores municipais. Desta forma precisamos investir na assessoria aos municípios de Goiás para que este sistema seja efetivo e constitua numa ferramenta para a análise e tomadas de decisões na atenção ao Pré-Natal.

Algumas ações foram realizadas com parcerias do recurso do programa de controle da sífilis congênita (PAM). Estas ações já estavam programadas para execução em 2010 sendo de grande importância no controle do aumento da sífilis e implementação dos protocolos.

#### **Recomendações:**

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

**Meta:** Assessorar nas oficinas de sensibilização para os gestores municipais de 100% dos municípios com população acima de 80.000 mil/hab. para implantação do Comitê de redução de mortalidade materna e vigilância do óbito materno Reduzir em 5% a taxa de mortalidade materna do Estado de Goiás

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar oficinas de sensibilização para os gestores dos 14 municípios com população acima de 80.000 mil /hab. para implantação do Comitê de redução de mortalidade materna e vigilância do óbito materno	Realizar 1 oficina para 14 municípios do Estado	0	52.800,00	0,00	Convênio 1641/2008 FNS Aguardando liberação de recurso
Monitorar os indicadores da atenção a saúde da mulher: SISCOLO, SISMAMA, SISPRENATAL.	-	Dados dos sistemas monitorados	-	0,00	Ação não planejada e executada.

**Meta:** Alcançar 80% de cobertura do exame citopatológicos para mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitar os municípios com cobertura insatisfatória na realização de coletas de material para exame citopatológicos para mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos	Realizar 1 capacitação para 20 municípios .	0	1.710,00	0,00	Ação não executada devido a não liberação de recursos

**Meta :** Capacitar 60% dos profissionais das Equipes Estratégia Saúde da Família (ESF) em Citologia Oncótica

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitar 60% dos profissionais das Equipes Estratégia Saúde da Família (ESF) em Citologia Oncótica	Realizar 1 capacitação para 20 técnicos.	0	7.400,00	0,00	Ação não executada. Aguardando recurso do tesouro estadual.
Capacitar os municípios com cobertura insatisfatória na realização de coletas de material para exame citopatológicos para mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos	Realizar 1 capacitação para 20 municípios	0	1.710,00	0,00	Ação não executada devido a não liberação de recursos

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios goianos nas pactuações para realização de mamografias para mulheres conforme critérios clínicos estabelecidos pelo INCA/MS.	Assessorar os técnicos dos 246 municípios	246 municípios assessorados	10.353,00	0,00	Assessoria realizada de forma contínua, sem a utilização de recursos.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os Municípios com termo de comodato dos aparelhos de Mamografia do Estado de Goiás.	-	07 Municípios	-	0,00	Municípios com Mamógrafo: Planaltina - Hospital Municipal Santa Rita de Cássia, Ceres - Hospital São Pio X, Luziânia - Hospital Municipal de Luziânia, Anápolis - Hospital Municipal de Anápolis, Itumbiara - Hospital Modesto de Carvalho, Catalão - Santa Casa de Misericórdia de Catalão, Goiânia - Hospital Materno Infantil e Hospital Geral de Goiânia. Ação não planejada e executada sem a utilização de recursos.

**Meta:** Capacitar 100% dos profissionais das Unidades do SUS onde realizam Punção Mamária.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitar profissionais da rede estadual que realizam punção mamária. “Punção de Mama por Agulha Fina” - PAF	12 médicos	0	10.353,00	0,00	Ação não executada. Aguardando recurso do tesouro estadual.

**Análise da diretriz:**

As capacitações dos profissionais das equipes da Estratégia da Saúde da Família em coleta de citologia oncológica não aconteceram por não disponibilização de recursos.

Estas ações são importantes por que em 2010 a razão prevista entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos no estado de Goiás (0.18) ainda não foi alcançado (0.11) – Meta 2 Pacto pela Saúde. Avaliando os anos anteriores também foi possível verificar um baixo percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero. Estima-se que o ideal para redução da mortalidade seja uma a cobertura de 70% destes indicadores para que possamos reverter o número de óbitos – Meta 3 Pacto pela Saúde.

A sensibilização dos gestores municipais para implantação de comitês de mortalidade materna também ficou comprometida tendo em vista a

não liberação de recursos.

Foi realizado 100% da ação de assessoria aos municípios goianos nas pactuações para a realização de mamografia. Esta ação é necessária devido a baixa razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos no Estado de Goiás. A meta estabelecida foi de 0,12 e a razão estava em 0,04 em até o início de dezembro de 2010 – Meta 4 Pacto pela Saúde.

**Recomendações:**

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

**Diretriz:** Promoção à saúde do Adolescente.

**Meta:** Assessorar na Implantação e implementação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), em 100% dos municípios com população acima de 80.000 habitantes.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Coordenar a distribuição da caderneta de saúde do adolescente nos municípios: 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 (Meta 1).	15 Municípios	15 municípios	0,00	900,00	As atividades continuam a ser realizadas e novos municípios estão sendo integrados ao Projeto através de planos locais enviados com a aprovação dos conselhos municipais de saúde. Despesas efetuadas, apesar de não previsão de diárias e combustíveis. Em função da necessidade da ação ela foi realizada.

Capacitar as Equipes de Saúde da Família - ESF dos municípios acima elencados sobre o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente (Meta 1).(PACTO P/ VIDA-Prioridade 6: Fortalecimento da Atenção Básica)	ESF dos 15 municípios capacitadas	0	1.500,00	0,00	Tendo em vista o déficit de recursos humanos, a ação será desenvolvida de forma continuada durante todo o ano de 2011, em parceria com a Telemedicina.
--	-----------------------------------	---	----------	------	--

**Meta:** 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 ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar a regularização das unidades de internação no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde de 6 municípios goianos, juntamente com a Secretaria Estadual de Cidadania, por meio da Gerência do Programa de Assistência aos Adolescentes em Conflito com a Lei (Meta 2) (PACTO DE GESTÃO-Responsabilidade 4: Responsabilidades na regulação, controle, avaliação e auditoria)	6 Municípios com unidades de internação regularizados:	6 municípios	500,00	0,00	A assessoria contou com o apoio direto do Ministério da Saúde e continuará a ser realizada em 2011. Jataí, Rio Verde, Formosa, Luziânia, Anápolis, Itumbiara foram os municípios assessorados.

**Meta:** 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 ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar a Área Técnica de Saúde Mental no desenvolvimento de ações de Redução de Danos ( RD) sobre Consumo de Álcool e Outras Drogas em 5 municípios goianos: Goiânia, Caldas Novas, Anápolis, Rio Verde, e Aparecida de Goiânia (Meta 3).(PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	Realização de 05 reuniões	05 reuniões	500,00	0,00	Participação no Seminário promovido pela Área Técnica de Saúde Mental sobre Drogas e participação nas reuniões internas da área para planejamento de ações. Não houve custos para a realização de tal ação, pela ATSA.
Assessorar as Secretarias Municipais de Saúde de Goiânia, Caldas Novas, Anápolis, Rio Verde e Aparecida de Goiânia na capacitação de profissionais de saúde e educação na prevenção ao uso de álcool e outras drogas (Meta 3) .(PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	5 municípios	5 municípios	500,00	400,00	Meta alcançada através de encontros para a implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente e da Tele-aula realizada em dezembro, sem a necessidade da utilização do total dos recursos previstos.
Participar e cooperar com as ações de implantação/implementação do Projeto Saúde e Prevenção na Escola (SPE).	-	4 reuniões	0,00	0,00	O Projeto é desenvolvido pelo Programa da AIDS do qual a Área Técnica de Saúde do Adolescente participa como parceira. AÇÃO NÃO PLANEJADA E EXECUTADA.

**Meta:** Implantar/implementar o Programa Saúde na Escola (PSE) . Meta não prevista no PES

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Participar das reuniões e ações do Grupo de Trabalho do Programa Saúde na Escola - PSE.	-	2 reuniões	-	0,00	Grupo de Trabalho do PSE instituído com a realização de 2 reuniões. Participação em reunião com Ministério da Saúde, Ministério da Educação e representantes do Grupo de Trabalho Municipal – Goiânia.
Promover a sensibilização dos municípios para a adesão ao Programa Saúde na Escola.	-	246 municípios	-	0,00	Sensibilizações desenvolvidas, sem custos, por meio eletrônico.

**Análise da diretriz:**

As ações e serviços de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens fundamentam-se no reconhecimento de que adolescentes e jovens são pessoas em processo de desenvolvimento, demandando uma atenção especial ao conjunto integrado de suas necessidades físicas, emocionais, psicológicas, cognitivas, espirituais e sociais. Os pressupostos considerados são a integralidade da atenção, a universalização, a efetividade, a interdisciplinaridade, a intersetorialidade e a participação juvenil, visando: (1) a melhoria da qualidade de vida de adolescentes e jovens brasileiros, 2) a promoção do crescimento e desenvolvimento saudáveis e 3) a eliminação ou redução dos agravos à saúde. As metas e ações constantes deste relatório contribuíram de forma importante para a redução dos casos de AIDS no estado (30 em 2006 para 5 em 2009), para a participação do Estratégia Saúde da Família nos Centros de Internação para Adolescentes em Conflito com a Lei e a sensibilização dos gestores de instituições públicas para, juntamente com a Saúde, envidarem esforços no enfrentamento do grave problema de uso e abuso do álcool e outras drogas.

**Recomendações:**

--

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

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

**Meta:** 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 ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estimular os municípios goianos na implantação e implementação das Regionais de Caderneta de Saúde da Pessoa idosa e Caderno de Atenção Básica da Saúde da Pessoa Idosa por meio das Regionais de Saúde (Meta 1).(PACTO P/ VIDA-Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso)	15 assessorias	15 assessorias	0,00	0,00	Assessorias realizadas através de contatos telefônicos, e-mail e visitas das Regionais à Área Técnica de Saúde do Idoso/SPAIS, bem como com a participação em reuniões com todas as regionais de saúde, promovida pela SPAIS.
Realizar 01 oficina de Osteoporose, Fraturas e Quedas(PACTO P/ VIDA-Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso) – ação não prevista no PES	01 oficina realizada	01 oficina realizada	-	3.500,00	Ação realizada no mês de junho/2010. Ação não prevista no PES.
Participação no Plano Técnico de Articulação da Rede de Promoção dos Direitos da Pessoa Idosa (PLANTAR) coordenado pela PUC/GO.	-	Participação realizada	-	0,00	Realização em parceria com a PUC/GO do I Seminário de Articulação de Redes de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa na Saúde em Goiás. Ação realizada no mês de novembro/2010, sendo que a mesma não constava na programação.
Realização em parceria com o Conselho Municipal do Idoso de Goiânia do III Seminário do Conselho Municipal do Idoso e I Seminário de Promoção à Saúde da Pessoa Idosa – SPAIS/SES.	-	Seminário realizado	-	0,00	Ação realizada no mês de novembro/2010, sendo que a mesma não constava na programação.

**Meta:** Apoiar a Gerência de Educação em Saúde Pública na efetivação de quatro cursos de cuidadores.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estimular a implantação e implementação de cursos na área de envelhecimento e saúde do idoso aos municípios (Meta 4).(PACTO P/ VIDA-Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso)	2 cursos de cuidadores realizados pela Escola de Saúde Pública.	0	0,00	0,00	Sem dotação orçamentária, tendo em vista que os cursos de cuidadores são realizados pela ESAP. Ação redefinida para 2011.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estimular os gestores na implantação da Avaliação Geriátrica Global à Pessoa Idosa (Meta 8).(PACTO P/ VIDA-Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso)	2 unidades de referência	0	0,00	0,00	Déficit de recursos humanos.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Apoiar a estruturação da Rede de Assistência à Saúde da Pessoa Idosa (Ação não prevista no PES).(PACTO P/ VIDA-Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso)	02 reuniões	02 reuniões realizadas	1500,00	0,00	Apoio realizado, sem custos, com a efetiva participação nas reuniões das partes Regionais e SPLAN, devido a não liberação de recursos. 01 com as 15 regionais de saúde e 01 com a SPLAN

**Meta:** Articular com os gestores para instituir a Atenção Domiciliar em 100% dos municípios com mais de 80.000 habitantes.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Articular com os gestores a instituição da Atenção Domiciliar nos municípios com mais de 80.000 habitantes.(PACTO P/VIDA-Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso)	01 reunião	0	0,00	0,00	A Portaria 2.529 de 19/10/2006 que institui a Internação Domiciliar no âmbito do SUS encontrava-se em fase de regulamentação no Ministério da Saúde.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Apoiar 01 pesquisa na Área do Idoso, junto à Rede de Pesquisa em Vigilância Epidemiológica do Estado/FAPEG.(PACTO P/VIDA-Prioridade 1: Atenção à Saúde do Idoso)	04 reuniões	04 reuniões realizadas	0,00	0,00	Participação efetiva e contínua em reuniões junto a Rede de Pesquisa em Vigilância Epidemiológica da Saúde do Idoso (REVISI) da Faculdade de Enfermagem – UFG. OBS: Pesquisa em fase de divulgação dos resultados.
Participação na IV Mostra Parceria Ensino – Serviço - Comunidade (MOPESCO)	-	Participação realizada	-	0,00	Ação realizada no mês de novembro/2010, sendo que a mesma não constava na programação.

#### **Análise da diretriz:**

A Área Técnica da Saúde do Idoso/GGAB em parceria com a Coordenação Estadual de Saúde da Família e Gerência de Apoio Estratégico/SPAIS/SES fez o repasse das 54.200 Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa, enviadas pelo Ministério da Saúde, às Regionais de Saúde, que as distribuíram aos municípios de sua área de abrangência.

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

O monitoramento da distribuição das cadernetas está em processo de andamento através da Área Técnica Saúde do Idoso.

A Oficina Estadual de fratura, queda e osteoporose foi de suma importância para capacitação dos profissionais da saúde.

O Seminário dos direitos dos Idosos no 3º Milênio, promovido pelo Conselho Municipal de Goiânia, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, atingiu plenamente os seus objetivos.

Grandes avanços ocorreram na estruturação da Rede de Assistência à Pessoa Idosa, tendo sido realizadas diversas reuniões com a SPLAN sobre a promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa na saúde, destacando-se nesta área o apoio ao Projeto Plantar.

A Área Técnica Saúde do Idoso, juntamente com a Coordenação Estadual de DST/AIDS, elaboraram material educativo para a população idosa, uma vez que ela apresenta dificuldade na aceitação de métodos preventivos.

As principais dificuldades na Área Técnica de Saúde do Idoso relacionam-se com a falta de instrumentos e recursos para acompanhar e realizar as tarefas inerentes à área, que uma vez sanadas irão contribuir para o melhor desenvolvimento das atividades de implementação da Saúde do Idoso no estado de Goiás.

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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, Malária, Influenza, Hepatite, AIDS.

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

**Meta:** Promover o enfrentamento da interiorização, feminização e juvenização da AIDS em 236 municípios goianos

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar em parceria com a Sociedade Goiana de DST o V Simpósio de DST e V Simpósio de Combate a Sífilis Congênita.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Um Simpósio de DST	Um Simpósio de DST	20.000,00	40.444,00	Realizada Oficinas Pré Simpósio com os temas: Atualização em Abordagem Sindrômica das DST, Aconselhamento das DST/HIV/AIDS; Sexo Seguro; Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais; e Confecção Tuberculose e HIV
Realizar a mobilização FIQUE SABENDO, com objetivo de ampliar a testagem para o HIV (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Uma mobilização	0	0,00	0,00	Não realizamos a mobilização, pois o LACEN não tinha recursos humanos e insumos disponíveis para o evento.

Constituir o Grupo Gestor Estadual - GGE para implementar as ações de DST/AIDS previstas no Módulo Saúde e Prevenção nas Escolas (PSE)(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Constituir Grupo Gestor Estadual	Um Grupo Gestor Estadual	0,00	0,00	Constituído o Grupo Gestor Estadual GGE para implementar as ações de DST/AIDS previstas no Módulo Saúde e Prevenção nas Escolas (PSE)
Elaborar Plano Estadual de Necessidade de Insumos de Prevenção (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Elaborar um Plano	Um Plano	0,00	0,00	Elaborado o Plano Estadual de Necessidade de Insumos de Prevenção
Oficializar a composição do Grupo Gestor Estadual, mediante a publicação de portaria conjunta da SES e Secretaria de Educação Estadual.. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Uma Portaria Conjunta	Uma Portaria	0,00	0,00	Oficializada o Grupo Gestor Estadual mediante publicação da Portaria nº 3877/10-SES/SEDUC/GO

Incentivar e apoiar a formação de Grupos Gestores Municipais, nos 10 municípios que recebem o Incentivo-PAM(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	10 municípios	2	1.000,00	0,00	Foram incentivados os municípios de Luziânia e Jataí para implantação do Grupo Gestor Municipal. Utilizou-se recurso que está na ação destinado a diárias Diárias proc. 200900010023110 R\$10.000
Elaborar Nota Técnica estabelecendo a realização do teste de VDRL para mulheres em idade fértil(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Elaborar uma nota técnica	0	0,00	0,00	Nota técnica em fase de discussão e elaboração com as áreas técnicas afins.
Disponibilizar mensalmente preservativos: população indígena e quilombola, os 26 CAPS, presídios regionais, Regionais de Saúde. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Adquirir e dispensar 8.919.012 Preservativos	8.254.632 preservativos dispensados anualmente	390.000,00	0,00	Proc. 200900010018176 - R\$ 100.000,00 (Tesouro Estadual) Licitado o processo. Os preservativos distribuídos foram repassados pelo Departamento Nacional de DST/AIDS e Hepatites Virais

Adquirir fórmula infantil para 100% das crianças expostas ao HIV, até 6 meses de vida. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Atender 100% de crianças expostas	100% das crianças expostas atendidas	135.568,92	0,00	Processo 201000010007308 está na Procuradoria Geral do Estado para outorga de contrato. Utilizamos recurso de processo anterior
Revisar os Planos de Ações e Metas-PAM dos 10 municípios qualificados na Política do Incentivo. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Revisar 10 PAM	10 PAM Revisados	0,00	0,00	Foram revisados os Planos de Ações e Metas dos municípios de Aparecida de Goiânia, Goiânia, Luziânia, Santo Antônio do Descoberto, Itumbiara, Caldas Novas, Jataí, Anápolis, Planaltina e Rio Verde.
Realizar supervisão nos CTA, SAE, Municípios que recebem incentivo(PAM) conforme necessidade técnica e demandas.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Realizar supervisões conforme demanda	4	10.000,00	6.824,00	Diárias proc. 200900010023110 R\$10.000. Supervisionados os municípios de Anápolis, Aparecida de Goiânia, Jataí e Luziânia.

Viabilizar a participação de técnicos da Coordenação Estadual, municípios e ONG s em 5 eventos nacionais (Congresso de Prevenção e Congresso da SBDST). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Participação em 5 eventos	1 evento	95.000,00	9.486,70	Participaram 3 técnicos no VIII Congresso Brasileiro de Prevenção das DST e AIDS e Primeiro Congresso Brasileiro de Prevenção das Hepatites Virais.
Gratificar Coordenador técnico, financeiro e jurídico que atuam na área de DST/AIDS. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Gratificar 3 profissionais	3 profissionais gratificados no primeiro trimestre	40.000,00	8.000,00	As gratificações foram suspensas pelo Plano de Ações e Metas, devido decreto estadual que contempla gratificação por recurso do tesouro o primeiro trimestre
Adquirir materiais de consumo e insumos de informática. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Adquirir Materiais	Materiais de consumo adquiridos	45.000,00	0,00	Foram adquiridos materiais de consumo

Adquirir materiais permanentes (data-show, notebook, roteador, máquina fotográfica, pen-drive e ponteira). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Adquirir Materiais	0	80.000,00	0,00	Está aguardando ata para adesão na Superintendência de Administração Finanças.
Contratar 04 profissionais de nível superior para atuar no desenvolvimento das ações de DST/AIDS. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	4 profissionais	4 profissionais	65.065,00	65.065,00	Foram contratados 4 profissionais de nível superior
Contratar 02 profissionais de nível médio para atuar nas atividades técnico-administrativas da área de DST/AIDS. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 profissionais contratados	2 profissionais	32.000,00	32.000,00	Foram contratados 2 profissionais de nível médio
Adquirir equipamentos para a estruturação dos serviços de referência de lipodistrofia e lipo-atrofia facial.	Estruturar' 2 Serviços	0	153.110,66	0,00	Está em fase de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite a pactuação dos dois hospitais que são referência para o tratamento da lipodistrofia

Adquirir medicamentos de Infecção Oportunistas	20 tipos de medicamentos	3 tipos	110.976,00	129.839,00	Está empenhado a compra dos outros medicamentos.
--	--------------------------	---------	------------	------------	--

**Meta:** Disponibilizar material educativo para os 236 municípios goianos.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar e confeccionar materiais educativos e informativos para profissionais da Saúde e população dos 246 municípios.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Elaborar e distribuir materiais educativos para 246 municípios	0,00	672.145,25	0,00	Está em fase de elaboração do processo
Elaborar, reproduzir e distribuir material informativo e educativo sobre DST/AIDS, gravidez precoce, uso/abuso de álcool e drogas direcionado ao público adolescente	2 modelos	0,00	100.000,00	0,00	Está em fase de elaboração do processo

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar quatro campanhas educativas/informativas: Carnaval, Férias, Sífilis e Dia Mundial de luta contra a AIDS.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	04 campanha	4 campanhas	578.563,73	497.575,33	Foi montado o processo com o valor total, porém o valor aceito foi apenas o valor executado.
Apoiar a realização da IV Jornada Científica do HDT.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Realizar IV Jornada Científica	1 Jornada Científica	20.000,00	3.080,00	Contribuímos com a parte gráfica do evento (folders, cartazes), canetas e pastas adquiridos com o contrato da Invento(Contrato das campanhas). O Hospital de Doenças Tropical conseguiu recurso do Departamento Nacional de DST/AIDS e Hepatites Virais por meio de projeto.

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar 1 Seminário com os atores do 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(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	1 Seminário	1 seminário	10.000,00	0,00	Realizado seminário como curso Pré-Mostra Estadual Saúde e Prevenção nas Escolas

Realizar duas oficinas para multiplicadores do SPE no "Guia para Formação de Profissionais da Saúde e Educação do Saúde Prevenção nas Escolas"(professores, alunos e profissionais de saúde).(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 oficinas	0	30.000,00	0,00	O processo de capacitação não saiu em tempo hábil, ficando reprogramada para 2011
Realizar um Seminário de promoção e prevenção as DST/AIDS para profissionais das Regionais de Saúde,secretarias parceiras e ONG.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Um seminário	0	4.500,00	0,00	O processo de capacitação não saiu em tempo hábil, ficando reprogramada para 2011
Realizar um seminário de prevenção as DST/HIV/AIDS junto a população quilombola, envolvendo profissionais de saúde da Regional de Saúde, SMS e líderes das comunidades.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Um seminário	0	12.000,00	0,00	O processo de capacitação não saiu em tempo hábil, ficando reprogramada para 2011
Realizar duas oficinas em abordagem Sindrômica e aconselhamento as DST,visando melhoria na assistência as DST na Atenção Básica (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Duas oficinas	1 oficina realizada	35.000,00	0,00	Realizado como curso pré-Simpósio uma oficina. Reprogramado para 2011 a outra oficina. O recurso utilizado está na ação: Realizar em parceria com a Sociedade Goiana de DST o V Simpósio de DST e V Simpósio de Combate a Sífilis Congênita

Realizar 2 oficinas para profissionais de saúde ONG sobre preservativo feminino.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 oficinas	0	24.000,00	0,00	O processo de capacitação não saiu em tempo hábil, ficando reprogramada para 2011
Realizar uma oficina com os coordenadores municipais de DST/Aids para avaliação do trabalho desenvolvido e orientações para elaboração do PAM 2011(PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Uma oficina para avaliação do trabalho	1 oficina	5.500,00	0,00	Realizada oficina de elaboração do Plano de Ações e Metas 2011
Realizar anualmente o Dia D de ações de promoção, prevenção e diagnóstico para gays, HSH e travestis, objetivando o aumento do diagnóstico; (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Um evento	0	40.000,00	0,00	O processo de capacitação não saiu em tempo hábil, inviabilizando a realização do evento.
Sediar a Reunião Macrorregional Centro Oeste das Coordenações de DST/AIDS para discutir ações pertinentes a região.		1 Reunião	0,00	42.896,17	A Coordenação Estadual de DST/AIDS realizou a Reunião Macrorregional Centro Oeste com as Coordenações Estaduais e Municipais de DST/AIDS de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Ação não programada

Realizar Mostra de Educação e Saúde	-	1 Mostra	0,00	60.991,00	Realizamos 4 oficinas Pré Mostra Estadual Saúde e Prevenção nas Escolas, com os temas: Adolescência, Juventude e Participação; Sexualidade e Saúde Reprodutiva; Prevenção das DST, HIV e AIDS; e Álcool e Outras Drogas. Ação não programada
-------------------------------------	---	----------	------	-----------	---

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar cinco oficinas em teste rápido como diagnóstico para HIV (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	5 oficinas em teste rápido	5 oficinas	2.500,00	0,00	Realizamos as oficinas no LACEN, e os participantes custearam suas despesas.
Realizar uma Oficina em Teste Rápido como Diagnóstico do HIV, visando atualização dos profissionais na Portaria Nº 151 de 16/10/2009 (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Uma oficina de Atualização Teste Rápido	1 oficina	3.500,00	0,00	Realizamos a oficina no LACEN, e os participantes custearam suas despesas.

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

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Repassar recursos financeiros aos 9 municípios mediante instrumento jurídico para implantação de serviços de CTA e SAE(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	5 CTA 4 SAE	0	550.000,00	0,00	Processo autorizado pela PGE. Edital enviado para publicação 20/01/2011 201000010012158 R\$ 550.000,00 (em andamento).
Realizar avaliação técnicas nos CTA e SAE conforme cronograma de implantação (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	5 CTA e 4 SAE	0	10.000,00	0,00	Aguardando projetos do Edital de seleção dos serviços para avaliar implantação.
Adquirir lavadora e leitora para realização de diagnóstico do HIV, sífilis, hepatites e dengue, objetivando a estruturação dos CTA .(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Adquirir equipamento s (6 lavadoras e 6 leitoras)	0	350.000,00	0,00	Proc. 201000010012633 R\$ 266.350,00 (em andamento na CPL- Comissão Permanente de Licitação

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar, Publicar e Divulgar o Edital de Seleção Pública Estadual 2010 para financiamento de Projetos Comunitários voltados para área de DST/AIDS desenvolvidos por OSC/ONGs. (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Um edital elaborado, publicado	1 edital elaborado e publicado	0,00	0,00	Foi publicado no Diário Oficial Nº 20.874 Ano 173 de 8 de junho de 2010 o Edital de Seleção Pública Estadual 2010 para financiamento de Projetos Comunitários voltados para área de DST/AIDS desenvolvidos por OSC/ONGs.
Realizar avaliação dos projetos enviados para concorrência do Edital de Seleção Pública Estadual de Projetos Comunitários de OSC/ONG 2010 por meio de Comitê Seletivo Externo (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Projetos avaliados conforme Edital	8 projetos avaliados	16.010,00	7.500,00	A Lei para repasses dos recursos referente a 2010 está em fase de autorização governamental, foi pago apenas o processo de avaliação dos projetos de 2009, que já estava em tramitação.
Repassar os recursos referentes ao ano de 2010 para os projetos aprovados no Edital de Seleção Pública Estadual. (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue,	Recursos repassados	0	248.194,92	0,00	Proc. 201000010004145 Aguardando autorização do Gabinete Civil da Governadoria.

hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)					
--	--	--	--	--	--

Repassar os recursos referentes aos Editais de Seleção Pública Estadual dos anos de 2005(1), 2006(2) e 2009. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Recursos repassados: 2005= 1 ONG 2006= 2 ONG 2009= 8 ONG	4 ONG	480.333,44	200.379,49	Os processos estão em andamento na Secretaria de Estado da Saúde para anexar a previsão de orçamento de 2011 e posterior outorga na Procuradoria Geral do Estado
Efetuar o repasse de recursos para Condomínio Solidiedade no município de Goiânia (referente aos anos de 2007, 2008 e 2009). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Recursos repassados para uma casa de apoio	Recursos repassados para uma casa de apoio	404.517,00	1.000,00	O Condomínio está com o Convênio indefinido com a SES e não montou processo para utilização do recurso
Efetuar o repasse de recursos para a Casa de Apoio Fundação Viva a Vida do município de Jussara (referente aos anos de 2007, 2008 e 2009). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Recursos repassados para uma casa de apoio	Recursos repassados	132.600,00	Pago 12 parcelas totalizando 40.800,00 convênio	Estamos aguardando a Fundação Viva a Vida enviar o Plano de trabalho para elaboração de novo Convênio
Realizar em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, supervisões nas 4 Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/AIDS. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	4 casas de apoio supervisionadas	3 casas de apoio supervisionadas	300,00	0,00	Utilizado o recurso destinado a diária. Diárias proc. 200900010023110 R\$10.000. Realizada supervisão na Fundação dos Amigos das pessoas portadoras do Vírus HIV - Fundação Viva a Vida - Jussara, Centro de Apoio ao Doente de AIDS (CADA). Condomínio Solidiedade.

Pactuar na CIB Proposta Estadual de Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/AIDS. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Realizar Pactuação	0	0,00	0,00	Não houve entrada de novas Casas de Apoio para serem pactuadas.
--	--------------------	---	------	------	---

#### **Análise da diretriz:**

Realizada campanha do carnaval com o tema “Adolescente Esperto não Brinca com a AIDS”. Apoiada as Secretarias Municipais de Saúde interessadas e que apresentaram projetos para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção na realização das campanhas do dia dos namorados e férias, com a disponibilização de materiais educativos e preservativos. Na mobilização do Dia Nacional de Combate a Sífilis foi realizado o evento V Simpósio Goiano de DST e V Seminário de Combate à Sífilis Congênita em parceria com a Sociedade Brasileira de DST / Regional Goiás, tendo a participação de aproximadamente 400 profissionais de saúde, sendo a maioria da Atenção Básica. Neste mesmo evento foram realizados oficinas e cursos pré-simpósios sobre, Abordagem Sindrômica das DST; Aconselhamento das DST/HIV/AIDS; Sexo Seguro; Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais; e Confecção Tuberculose e HIV.

Realizada a campanha do Dia Mundial de Luta contra AIDS com o tema “AIDS não tem preconceito. Você também não deve ter”, voltada para o público de adolescentes e jovens. A abertura oficial aconteceu no Colégio Estadual José Carlos de Almeida, que desenvolve o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE. O evento contou com a participação dos gestores estaduais da educação e saúde e representantes do GGE-SPE. Foram confeccionados materiais educativos e camisetas que foram distribuídos juntamente com o preservativo as SMS por meio das Regionais de Saúde. Houve ainda, divulgação de propaganda na mídia (TV e rádio).

Foram confeccionados e distribuídos aos 246 municípios goianos por meio das Regionais de Saúde, materiais educativos voltados para população em geral, LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e travestis), usuários dos serviços de saúde mental, homens, mulheres, criança e adolescentes com folders e cartazes abordando as temáticas de prevenção das DST, Sífilis, Hepatites Virais, HPV, AIDS, Transmissão Vertical do HIV e Sífilis, entre outros.

Em relação aos preservativos masculinos, houve uma distribuição satisfatória às Regionais de Saúde, atendendo às solicitações dos municípios na rotina mensal e em cotas extra para o desenvolvimento das campanhas, sendo contempladas além da população em geral, as populações indígenas, quilombola, ONGs, CTA, sistema prisional, adolescentes em conflito com a lei e os 26 CAPS. O Ministério da Saúde enviou a cota definida no Plano de Necessidade de Insumos de Prevenção 2010. A Secretaria de Estado da Saúde cumpriu a contrapartida estabelecida com a aquisição de 10% da quantidade total de preservativos masculinos de 52 mm previstos no Plano Estadual de Insumos de Prevenção, com processo referente ao ano de 2009.

Por meio da Portaria nº 3.877/SES/SEE de 29/06/10, foi instituído o Grupo Gestor Estadual - GGE para implementar as ações de DST/AIDS

previstas no projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE. O GGE é composto por 34 membros, com representantes das secretarias de Educação e Saúde, universidades, estudantes, ONGs e outras instituições públicas e privadas do estado. Atualmente, estão desenvolvendo o projeto SPE, 53 escolas estaduais em 29 municípios goianos que apresentaram as ações desenvolvidas no ano de 2010, na I Mostra Estadual Saúde e Prevenção nas Escolas, realizada nos dias 26 e 27 de outubro de 2010, com a participação de 270 profissionais da saúde, educação e adolescentes. Foram realizadas ainda, como atividade pré-mostra 4 oficinas, com os temas: Adolescência, Juventude e Participação; Sexualidade e Saúde Reprodutiva; Prevenção das DST, HIV e AIDS; e Álcool e Outras Drogas. Em parceria com o SESC e Secretaria de Estado da Educação aconteceu no dia 22 de novembro de 2010, a Mobilização nas Escolas para Ação de Prevenção na Semana do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, com oficinas sobre Sexualidade e Vulnerabilidade, voltadas para professores do ensino médio das escolas públicas. Foram assessorados os municípios de Jataí e Luziânia para constituição do Grupo de Gestores Municipais – GGM para o desenvolvimento do projeto SPE, seguindo as diretrizes do GGE.

Realizado em parceria com o LACEN, a Oficina de Atualização e Divulgação da Portaria nº 151 de 16/10/2009, para profissionais dos Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA, dos seguintes municípios: Caldas Novas, Formosa, Valparaíso de Goiás, Uruaçu, Catalão, Itumbiara, Planaltina, Ceres, Goiânia, Jataí, Santo Antônio do Descoberto e Maternidade Nascido Cidadão.

Visando ampliar a testagem e o acesso ao diagnóstico do HIV foram realizadas cinco capacitações em teste rápido como diagnóstico para HIV para profissionais de saúde dos Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA e maternidades cadastradas no Projeto Nascido. Atualmente, 12 CTA possuem profissionais de saúde capacitados para realização do teste rápido como diagnóstico do HIV e 10 maternidades cadastradas no Projeto Nascido.

Buscando ainda, estruturar e ampliar a Rede de Diagnóstico e Assistência às DST/HIV/AIDS no Estado de Goiás foi elaborado o Edital de Seleção Pública Estadual para Implantação de Serviços de Diagnóstico e Assistência às DST/HIV/AIDS. O Edital está em trâmite na Secretaria de Estado de Saúde.

Em 2010 não houve casos de AIDS em menores de 5 anos, considera-se a parceria com IDP/APAE- Goiânia, com a triagem pré-natal que disponibiliza exames para os 246 municípios, permitindo o acesso das gestantes ao exame Anti-HIV e propiciando o acompanhamento e tratamento das positivas nos serviços de referência do Estado, assim como a aquisição e disponibilização da fórmula infantil para 100% das crianças expostas.

Quanto ao tratamento das PVHIV/AIDS, dos 20 medicamentos de Infecção Oportunista, foram disponibilizados 03, o processo que prevê a aquisição dos outros medicamentos encontram-se em tramitação.

Está em andamento o processo de Credenciamento das Unidades de Referência para o tratamento da lipodistrofia e lipo-atrofia facial do portador de HIV/AIDS, sendo o Hospital Geral de Goiânia - HGG e Hospital de Doenças Tropicais - HDT, respectivamente.

Para elaboração do PAM estadual foi realizada oficina com a participação dos parceiros intra e interinstitucional e ONGs AIDS. Houve a apresentação do Perfil Epidemiológico das DST/HIV/AIDS no Estado, com o levantamento das prioridades e das demandas necessárias em cada área para o ano de 2011.

Assessorados os 10 (dez) municípios inseridos na Política de Incentivo na elaboração, revisão, execução e monitoramento das metas e ações previstas nos PAM. Realizada a Oficina de Troca de Experiências e orientações para elaboração do PAM 2011, com a participação de técnicos do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, Coordenação Estadual de DST/AIDS e Coordenações Municipais de DST/AIDS.

Quanto às capacitações, seminários e cursos foram realizados o V Simpósio Goiano de DST e V Seminário de Combate à Sífilis Congênita, a I Mostra Estadual Saúde e Prevenção nas Escolas, Capacitação em Transmissão Vertical do HIV e Sífilis, Capacitação em Teste Rápido como Diagnóstico do HIV, Reunião Macrorregional Centro-oeste com as Coordenações Estaduais e Municipais de DST/AIDS e Curso sobre Acidente Ocupacional com Exposição ao Material Biológico. Em decorrência do atraso no trâmite legal do processo de capacitações, empenhado no 2º semestre, não foram realizadas a maioria das capacitações previstas. Foram reprogramadas para 2011 as capacitações, cursos e seminários não realizados no ano de 2010.

Em parceria com o LACEN e Superintendência de Planejamento – SPLAN foi elaborada e pactuada na Comissão Intergestores Bipartite - CIB a Rede Estadual de Atenção às Ações de DST/HIV/AIDS que prevê a assistência às DST/HIV/AIDS em todos os níveis de atenção à saúde.

Os técnicos da Coordenação Estadual de DST/AIDS participaram do VIII Congresso Brasileiro de prevenção das DST e AIDS e I Congresso Brasileiro de Prevenção das Hepatites Virais.

Foi elaborado e publicado no Diário Oficial n.º 20.874, no dia 8 de junho de 2010, 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. Foram aprovados de 08 (oito) projetos elaborados por 04 (quatro) ONG, são eles: Coleta seletiva e auto sustentabilidade, Melhoria da segurança alimentar e o HIV/AIDS (Associação Grupo AIDS, Vida, Esperança – AAVE), Projeto Ser Mulher, Charme Positivo (Grupo Pela Vida), Em Boa Companhia, Vista esta Idéia (Centro de Apoio ao Doente de AIDS – CADA), Trilhas da Prevenção, Diversidade e Cidadania - Direitos Humanos (Associação Jataiense de Direitos Humanos – Nova-Mente – AJDH).

Em 23 de março de 2010, foi repactuado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, conforme resolução nº 58/2010, a Proposta Estadual de Casas de Apoio para Adultos que Vivem com HIV/AIDS, com alteração de habilitação da maioria das acomodações do tipo 1 para tipo 2, para a Casa de Acolhimento Bethânia, em Anápolis.

Assessoradas as ONGs que apresentaram projetos a serem financiados pelo Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, sendo emitidas cartas de apoio para as ONG: Grupo AAVE e Fórum de Transsexuais do Estado de Goiás.

Realizadas supervisões técnicas em 08 ONG e 03 Casas de Apoio para Adultos que vivem com HIV/AIDS. Dentre as ONGs supervisionadas, duas possuem projetos em vigência financiados por meio do Edital de Seleção Pública Estadual.

Apoiada a realização do II Encontro das ONG/AIDS da Região Centro-Oeste e IV Jornada Científica do HDT, com a disponibilização de pastas, canetas e materiais gráficos.

## **Recomendações:**

**Objetivo:** Qualificar a atenção à saúde no âmbito do SUS.

**Diretriz:** Reorientar o modelo assistencial para portadores de transtornos mentais

**Meta:** Assessorar 30 municípios com população acima de 20.000/hab. na implantação de serviços substitutivos em saúde mental (CAPS, RT e Centros de Cultura e Convivência).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios para expansão da rede de serviços (Implantação de CAPS). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	17 CAPS assessorados	31 CAPS assessorados	11.200,00	0,00	Recursos orçamentários não utilizados, pois as assessorias foram realizadas por telefone e e-mails.
Assessorar os municípios para expansão da rede de serviços (Implantação de RT). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	07 Serviços	0 Serviços Residenciais Terapêuticos implantados	1.800,00	0,00	04 municípios foram assessorados para a implantação dos serviços. Contudo, nenhum deles se disponibilizou para a implantação do serviço.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar as ações de supervisão nos serviços de Saúde Mental através de articulação com as 16 Regionais de Saúde. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	44 Serviços supervisionados	8 serviços supervisionados.	6.600,00	1.398,00	Falta de tempo hábil, devido alta demanda na área técnica e déficit de recursos humanos. Dificuldade de capacitar as Regionais de Saúde para a realização da supervisão.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
<p>Capacitar os profissionais de saúde mental (Profissionais da Estratégia Saúde da Família, CAPS e RT). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental):</p> <p>1). Uma para as Regionais de Saúde;            2). Uma para profissionais dos CAPS;            3). Um curso de especialização em saúde mental;            4). Uma oficina sobre Saúde Mental/ DST/AIDS;            5). Uma atualização em saúde mental com ênfase em álcool e drogas para profissionais da atenção básica e CAPS, conforme eixo II do PEAD.</p>	Cinco (5) capacitações	01 (uma) capacitação	<p>1) 3.080,00</p> <p>2) 12.133,00</p> <p>5) 6.066,50</p>	5) 6.066,00	<p>As demais capacitações não foram realizadas em função dos trâmites burocráticos relacionados.</p> <p>Viabilizada uma capacitação em saúde mental com ênfase em álcool e drogas para profissionais da atenção básica e CAPS.</p>

**Meta:** Alcançar no Colegiado de Gestão Regional a aprovação de 100% da estruturação da rede estadual de atenção à saúde mental.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estruturação da Rede Estadual de Atenção à Saúde Mental, conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e os parâmetros da regionalização – PDR (em conformidade com o PES e com o Eixo 4 do PEAD). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	1 oficina (sensibilização dos gestores municipais) realizada	1 oficina realizada	0,00	400,00	
Estruturação da Rede Estadual de Atenção à Saúde Mental, conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e os parâmetros da regionalização (PDR). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	Rede estruturada e aprovada CGR	00	0,00	0,00	A Proposta da estruturação da Rede de Saúde Mental está sendo discutida com a SPLAN. Foi aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite a proposta de Rede de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas – Goiás/2010.

**Meta:** Aprovar 100% da Lei Estadual de Saúde Mental.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Aprovação da Lei Estadual de Saúde Mental. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	Lei aprovada	0	0,00	0,00	A Lei esteve em processo de análise pela Procuradoria Geral do Estado/PGE, que solicitou reformulações. A proposta de lei está sendo reformulada, conforme as considerações feitas pela PGE.

**Meta:** Elaborar 04 planos anuais de saúde mental prevendo ações articuladas com as diversas áreas técnicas.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Promoção da intrasetorialidade (Atenção Básica, Saúde da Criança, do Adolescente, da Mulher, do Idoso, HIV/AIDS e outras) e da intersetorialidade (Educação, Segurança, Justiça, Cidadania e Trabalho). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	01 Comitê da Saúde Mental	01 Comitê implantado.	0,00	0,00	

**Meta:** Garantir 10% de leitos para psiquiatria em Hospitais Gerais.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Estruturação da Rede Estadual de Atenção à Saúde Mental, conforme diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e os parâmetros da regionalização (PDR) - (conforme PES e orientações do eixo I do PEAD). (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental)	10% dos leitos em Hospitais Gerais garantidos para a psiquiatria.	0	0,00	0,00	O processo de convênio entre a SES e o HC está em tramitação. Sensibilização dos gestores municipais para habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência/Álcool e outras Drogas.

**Meta:** Articular junto à gestão municipal a implantação de 03 CAPS III, sendo: 01 em Goiânia, 01 em Anápolis e 01 em Aparecida de Goiânia.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios para expansão da rede de serviços (Implantação de 03 CAPS III) em conformidade com as orientações do eixo I do PEAD. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental) 01 com a de Goiânia; 01 com a de Aparecida de Goiânia.	03 reuniões com as coordenações de saúde mental:	03 reuniões realizadas	500,00	0,00	Recurso não utilizado porque as reuniões foram realizadas na sede da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde/SPAIS.

01 com a de Anápolis.					
-----------------------	--	--	--	--	--

**Meta:** Articular junto à gestão municipal a implantação de CAPS i nos municípios acima de 200.000 habitantes

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios para expansão da rede de serviços (Implantação de 01 CAPS i), em conformidade com as orientações do eixo I do PEAD. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental) com a coordenação municipal de saúde mental de Aparecida de Goiânia.	01 reunião	01 Reunião realizada	160,00	0,00	Recurso não utilizado porque a reunião foi realizada na sede da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde/SPAIS.

**Meta:** Articular junto à gestão municipal a implantação de 02 CAPS ad em municípios acima de 100.000 habitantes.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar os municípios para expansão da rede de serviços (Implantação de 01 CAPS ad), em conformidade com as orientações do eixo I do PEAD. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental) com a coordenação municipal de saúde mental de Aparecida de Goiânia.	01 reunião	01 reunião realizada	160,00	00,00	Recurso não utilizado porque a reunião foi realizada na sede da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde/SPAIS.

**Meta:** Apoiar a implementação da Política Nacional de Álcool e Drogas em 100% dos serviços de saúde mental álcool e drogas

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar as diretrizes da Política Nacional de Álcool e Drogas/Redução de Danos (Articular e integrar as ações do PEAD no âmbito estadual). (PACTO P/VIDA-Prioridade 8: Saúde Mental) 2 supervisões com o município de Goiânia; 2 supervisões com o município Anápolis; 2 supervisões com o município Aparecida de Goiânia.	6 supervisões	00,00	960,00	0,00	Falta de tempo hábil, devido alta demanda na área técnica e déficit de recursos humanos; no entanto, contínuas assessorias (por e-mail e telefone) foram feitas aos referidos municípios.

**Análise da diretriz:**

As ações de saúde mental têm como objetivo a reorientação do modelo de atenção à saúde das pessoas com transtorno mental do Estado de Goiás, visar à progressiva redução de leitos psiquiátricos, priorizando desta forma a criação dos serviços substitutivos/extra-hospitalares. A partir do cenário epidemiológico estabelecido em 2010, o qual acusou a expansão do consumo de álcool e outras drogas, especialmente o Crack, em nosso Estado, a tentativa de reduzir a lacuna assistencial nas políticas de saúde mental estendeu-se também para a questão da prevenção e tratamento dos transtornos mentais associados ao álcool e outras drogas.

**Recomendações:**

**Objetivo** (do PS): melhorar a qualidade da atenção ao paciente portador de transtornos mentais sob medida de segurança.

**Diretriz:** Garantir a assistência na rede SUS dos pacientes sob medida de segurança.

**Meta:** Atender em 100% as demandas provenientes do Poder Judiciário.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Sensibilizar os gestores municipais, de acordo com a demanda;	100% da demanda	100,00% da demanda	1.000,00	0,00	Equipe de RH insuficiente para realizar viagens. Sensibilização feita via telefone. Objetivo atingido.
Fazer análises processuais da demanda recebida; Avaliar toda situação jurídica do usuário no sentido de averiguar a condição do usuário submetido a medida de segurança, sentença essa indispensável para ser inserido no programa	1005 da demanda	Demanda 255 processos 100,00%	1.000,00	120,00	Pouca necessidade de viagens.
Reunir a equipe para estudo dos casos.	100% dos casos	36 reuniões 100,00%	0,00	0,00	As reuniões foram realizadas atendendo todas as necessidades surgidas.
Reunir com as equipes dos serviços de saúde mental e de assistência social para estudos de casos, sempre que necessário	100% das necessidades de reunião.	(10 reuniões) 100,00%	1.000,00	1.000,00	As reuniões previstas foram realizadas.
Enviar relatórios e petições aos Juízos dos encaminhamentos realizados	Manter Informado 100% dos casos	325 relatórios e petições	1.080,00	0,00	Recurso não utilizado, porém o objetivo foi atingido.
Acompanhar processos de internação e alta médica de usuários de acordo com a necessidade;	Garantir a hospitalização o 100%	64 processos	1.000,00	1.000,00	Objetivo atingido.

Promover dois eventos de sensibilização para todos os representantes do Poder Judiciário, Ministério Públicos e profissionais da Saúde Mental e áreas afins acerca da execução da medida de segurança	2 eventos	Não realizada	120.000,00	2.565,76.	Em processo de elaboração. Trâmites administrativos. Adquirido material de escritório para capacitação.
---	-----------	---------------	------------	-----------	---

Garantir a participação dos técnicos do PAILI em capacitações conforme convites recebidos. 06 100,00% 10.000,00 0,00 Participação em poucas capacitações.

**Meta:** Promover contatos com familiares dos pacientes sob medida de segurança em 100% da demanda

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Contactar usuários e/ou familiares da demanda recebida. (Sensibilizar todos os usuários e seus familiares acerca da responsabilidade frente ao tratamento proposto e suas implicações jurídicas)	100% dos casos.	78,46% de 181 entrevistas	1.080,00	730,00	Dificuldades no deslocamento (equipe de RH / PAILI escassa) e dificuldade de deslocamento de usuários e familiares para Goiânia.

**Meta:** Desenvolver 01 pesquisa com o objetivo de sistematizar os dados provenientes das ações do programa

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Levantamento de dados do PAILI	Sistematizar e analisar todos os dados	Não realizado.	0,00	0,00	Estudo será realizado na ocasião da publicação da pesquisa.

**Meta:** Realizar 01 publicação dos resultados da pesquisa desenvolvida, com vistas a atingir maior visibilidade do Programa.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Buscar junto aos veículos de comunicação espaço para dar visibilidade à pesquisa.	Divulgar o PAILI.	Não realizada.	5.000,00	0,00	Aguardando publicação.

**Análise da diretriz:**

O PAILI atende hoje 169 pacientes, oriundos de 59 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.

**Recomendações:**

--

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

**Diretriz:** Efetivar o Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás (POESSP/GO).

**Meta:** Aprovar em 100% a versão atualizada do POESSP/GO.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar revisão técnica e atualização do Plano Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário - POESSP/GO e encaminhá-lo para análise e aprovação do Conselho Estadual de Saúde (CES).	01 Plano a aprovar	0	1.000,00	-	Ainda se encontra sob consulta pública, o texto do relatório final sobre a revisão do plano nacional as alterações serão incorporadas ao plano estadual.

**Meta:** Assessorar os 100% dos municípios sede de presídios regionais que fizerem adesão ao Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Orientar os municípios que optarem pela adesão ao Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário – POESSP/GO.	100% dos municípios a assessorar	100%	4.080,00	2.100,00	Algumas orientações foram repassadas aos municípios via e-mails e telefonemas.
Sensibilizar gestores municipais para necessidade do desenvolvimento das ações de atenção integral à da população penitenciária.	01 oficina a realizar	0	1.760,00	-	Déficit de recursos humanos na área técnica.

**Meta:** Realizar 02 capacitações anuais, abordando linhas gerais da Estratégia Saúde da Família, para as equipes de saúde que atuarão nas unidades penitenciárias dos municípios sede que aderirem ao POESSP/GO.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Qualificar os profissionais de saúde que atuam nas unidades penitenciárias para o desenvolvimento das ações previstas no POESSP.	02 capacitações a realizar	0	26.040,00	-	Aguardando a finalização da efetivação de profissionais aprovados no concurso da SES 2010.

**Meta:** Realizar 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Apoiar a área técnica de DST/HIV/AIDS na realização capacitações para as equipes de saúde que atuam nas unidades penitenciárias visando o fortalecimento das ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.	03 capacitações a serem apoiadas	03	0,00	0,00	Capacitações realizadas em parceria com a área de DST/HIV/AIDS - Plano de Ações e Metas

**Meta:** Realizar 01 Seminário Estadual sobre a “Atenção Integral à Saúde da População Penitenciária.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Organizar um Seminário Estadual sobre a “Atenção Integral à Saúde da População Penitenciária”.	01 Seminário a realizar	0	7.853,00	-	Aguardando liberação de recursos para realização do evento.

**Meta 06:** Assessorar a área responsável pela assistência à saúde da população penitenciária – Secretaria de Segurança Pública/GO no planejamento das ações a serem desenvolvidas pelas equipes, através da elaboração de 01 Plano de Trabalho.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Participar da elaboração do plano anual de trabalho das equipes que atuam nas unidades penitenciárias.	01 plano a elaborar	01	0,00	0,00	

**Meta:** Realizar, em parceria com as Regionais de Saúde, 01 visita técnica anual aos presídios regionais que fizerem adesão ao Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário de Goiás, com o objetivo de supervisionar e avaliar as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Articular com as Regionais de Saúde para supervisão e monitoramento das ações desenvolvidas nas unidades que aderirem POESSP/GO.	100% das unidades a supervisionar 01 vez/ano	73,7%	2.640,00	1.946,00	Morosidade no andamento dos processos de diária.

**Meta:** Realizar semestralmente 01 reunião de trabalho 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Avaliar os resultados alcançados com base nas metas do POESSP/GO.	01 Reunião semestral a realizar	02/ano	0,00	0,00	

**Meta:** Discutir na elaboração de um fluxo para o acesso de 100% da população penitenciária aos serviços de saúde de média / alta complexidade do SUS

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Propor reuniões para discutir o fluxo de referência e contra-referência para o acesso de 100% da população penitenciária aos serviços SUS de média / alta complexidade, via Complexo Regulador.	100% acesso a regular	30%	0,00	-	Processo em discussão permanente.

**Análise da diretriz:**

O plano estadual já se encontrava em processo de revisão em 2009, quando o Ministério da Saúde informou que seria realizada uma revisão nacional da Portaria Interministerial nº1.777, de 9 de Setembro de 2003. Essa revisão ocorreu em março de 2010 e até dezembro o texto final ainda estava sob consulta pública. A área técnica se encontra aguardando o relatório final para então incorporar as mudanças ao texto estadual. As assessorias são prestadas a todos os municípios que se enquadram nos seguintes critérios: possuir unidade penitenciária regional e dispor de todos profissionais exigidos para implantação da equipe mínima. A adesão se dá unicamente por decisão do gestor local. A realização da oficina com os gestores teria facilitado bastante esse processo de orientação e repasse de informações, mas sua execução não foi possível devido à insuficiência de recursos humanos da área técnica responsável. A qualificação das equipes de saúde foi não foi realizada a fim de que, antes fosse finalizada a efetivação dos profissionais aprovados no Concurso Público de 2010.

O Seminário Estadual que estava previsto não foi viabilizado pela não liberação dos recursos orçamentários em tempo hábil.

As supervisões ocorreram na medida em que os municípios formalizavam suas adesões ao plano estadual. Essas demandas serão contínuas e crescentes nos próximos anos.

As assessorias são prestadas a todos os municípios que se enquadram nos seguintes critérios: possuir unidade penitenciária regional e dispor de todos profissionais exigidos para implantação da equipe mínima. A adesão se dá unicamente por decisão do gestor local. A realização da oficina com os gestores teria facilitado bastante esse processo de orientação e repasse de informações, mas sua execução não foi possível devido à insuficiência de recursos humanos da área técnica responsável.

A qualificação das equipes de saúde foi não foi realizada a fim de que, antes fosse finalizada a efetivação dos profissionais aprovados no Concurso Público de 2010.

O Seminário Estadual que estava previsto não foi viabilizado pela não liberação dos recursos orçamentários em tempo hábil.

As supervisões ocorreram na medida em que os municípios formalizavam suas adesões ao plano estadual. Essas demandas serão contínuas e crescentes nos próximos anos.

Outro aspecto de grande importância é a estruturação da rede de referência e contra-referência que visa garantir o acesso da população penitenciária aos serviços de saúde do SUS.

A Secretaria de Estado da Saúde/SPAIS vem trabalhando conjuntamente com a Secretaria de Segurança Pública/ Superintendência de Execução Penal (SSP-GO/SUSEPE) para consolidação do Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário, essa é uma condição essencial para o sucesso da ação.

**Recomendações:**

--

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

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

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Assessoria aos serviços de reabilitação para orientações acerca dos serviços e das ações a serem implementadas. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	28 Serviços	20 serviços assessorados			Realizada assessoria aos serviços por meio de contato telefônico e atendimento aos profissionais dos serviços na SPAIS, de acordo com a demanda. Recursos orçamentários não previstos em razão da assessoria realizada no local de trabalho.
Supervisão nos serviços de reabilitação para acompanhamento das ações realizadas. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	8 Supervisões	03 Supervisões realizadas no CRER CRASA e CREIA de Anápolis	5.000,00	104,00	Supervisões realizadas parcialmente em razão de recursos humanos insuficientes na Área Técnica.

**Meta:** Realizar anualmente uma oficina com os coordenadores dos centros de Reabilitação.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realização de uma oficina com os coordenadores dos centros de Reabilitação, para capacitação desses profissionais. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	01 Oficina	Não realizada.	23.000,00		Não executada em virtude do indeferimento do Projeto pelo Tribunal Regional Eleitoral.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Celebração de 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 2010, porém os municípios contemplados foram outros que não estão incluídos na programação).	03 serviços implantados	Não implantados	111.355,17	0,00	A Proposta de Projeto foi enviada e o convênio realizado e empenhado, os serviços ainda não foram implantados porque o recurso ainda não foi liberado pelo MS.

**Meta:** Assessorar na implantação de dois serviços de referência estadual de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observação específica
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Assessoria na 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 2010).	02 serviços	02 serviços 100% alcançada.	0,00	0,00	O Serviço previsto para o município de Jataí foi transferido para Rio Verde, uma vez que o primeiro não apresentou condições para a implantação. Assessoria realizada nos municípios de Rio Verde e Formosa por meio de reuniões, contato telefônico, não sendo necessário, porém, a previsão de recursos orçamentários.
Implantação dos serviços estaduais de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade nos municípios de Rio Verde e Formosa, para ampliação da Rede. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	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 porem, providências dos municípios para implantação.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantação do 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 2010).	01 Programa Implantado.	Não implantado.			O serviço será implantado no CRER e o processo para implantação está em andamento. Os recursos financeiros será assumido pela Unidade onde será implantado o serviço, portanto não houve previsão orçamentária.

**Meta:** Realizar uma Campanha em Comemoração ao Dia Nacional da Pessoa com Deficiência (não prevista no PS).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar Campanha em Comemoração ao Dia Nacional da Pessoa com Deficiência, enfatizando a prevenção de deficiências. (Ação não prevista no Plano de Saúde).	01 Campanha	Não realizada	50.000,00		Não executada em virtude do indeferimento do Projeto pelo Tribunal Regional Eleitoral

**Meta :** Implantar um Sistema de Informação da Pessoa com Deficiência - SIS/DEFICIENCIA (Não prevista no PS).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantar o Sistema de Informação da Pessoa com Deficiência - SIS/DEFICIENCIA, para obtenção de dados dessa população. (Ação não prevista no Plano de Saúde).	01 Sistema de Informação	Não Implantando	5.000,00		O SIS/DEFICIÊNCIA está em processo de implantação, o projeto piloto está sendo realizado no município de Abadia de Goiás.

**Meta :** Implantar 02 (dois) Serviços de Reabilitação Visual, um no município de Goiânia e o outro a definir (Não prevista no PS).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Implantar Serviços de Reabilitação Visual conforme disposição da Portaria N. 3.128/08. (Ação não prevista no Plano de Saúde).	02 Serviços Previstos	02 Serviços Previstos	R\$ 5.844.996,00		Um serviço será implantado no CEROF, o processo para Habilitação Credenciamento está em andamento. O outro serviço a ser implantado ainda será definido.

**Meta:** Representar a SES no Grupo Gestor do Pacto da Década dos Direitos e da Dignidade das Pessoas Deficiência (Não prevista no PS).

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Prevista	Executado	
Participar do Grupo Gestor do Pacto da Década dos Direitos e da Dignidade das Pessoas com Deficiência. (Ação não prevista no Plano de Saúde).	01 representação	Sim			Não há previsão de recursos orçamentários, uma vez que o Pacto da Década está sendo coordenado pela Secretaria de Cidadania e Trabalho.

#### **Avaliação da Diretriz**

A Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência, tendo em pauta esta diretriz, norteou suas ações voltadas para algumas atividades como a realização de assessorias e supervisões aos Serviços de Reabilitação. Essas ações foram realizadas, porém as metas previstas nas supervisões não foram alcançadas em sua totalidade, por falta de recursos humanos suficientes para a realização das mesmas.

Quanto às capacitações, nenhuma foi realizada por falta de recursos financeiros, estando prevista para o ano de 2011 uma capacitação para os profissionais que atuam nos Centros de Reabilitação Física, projeto encaminhado ao Ministério da Saúde e aprovado, aguardando liberação de recursos.

Uma das propostas é a ampliação do número de Centros de Reabilitação Física e em 2010, foi firmado convênio com o Ministério da Saúde para a 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, aguardando liberação de recurso pelo Ministério da Saúde.

Na área da Saúde Auditiva foi realizada assessoria aos gestores municipais de Rio Verde e Formosa, locais previstos para implantação de Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade, os mesmos, foram contemplados por equipamentos adquiridos pelo tesouro estadual. Também foi realizada assessoria ao Centro de Reabilitação e Atenção à Saúde Auditiva – CRASA, unidade da APAE de Anápolis para Habilitação/Credenciamento junto ao Ministério da Saúde - MS para atendimento na Média Complexidade, estando o processo em andamento, faltando algumas adequações pela unidade, conforme disposição da Portaria Nº 587 de 07 de outubro de 2004, para ser encaminhado ao MS.

A Implantação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de doenças Neuromusculares, está em fase final de implantação no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santilo – CRER, esta unidade já está atendendo esses pacientes.

Não foi realizada Campanha em Comemoração ao Dia Nacional da Pessoa com Deficiência, que tinha como objetivo enfatizar a prevenção de deficiências, em razão de o projeto ter sido indeferido pelo Tribunal Regional Eleitoral.

Está em fase de implantação o Sistema de Informação da Pessoa com Deficiência - SIS/DEFICIENCIA, que trata de um sistema de informações para obtenção de dados desse segmento populacional, a ser desenvolvido a médio e longo prazo. Foi lançado o projeto piloto no município de Abadia de Goiás, tendo sido escolhido esse município por contar com uma cobertura populacional de 100% da Estratégia Saúde da Família. Para o ano de 2011, está programada a expansão do projeto para a Região Central.

O indicador do Pacto pela Saúde para o ano de 2010 foi a Habilitação pelo Ministério da Saúde de um Serviço de Reabilitação Visual, o serviço a ser Habilitado/ Credenciado é o Centro de Referência em Oftalmologia – CEROF do Hospital das Clínicas em Goiânia, o processo está em andamento, faltando, porém algumas adequações conforme disposição da Portaria Ministerial N. 3.128/08 pela unidade, para ser encaminhado ao MS.

A Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência GEAIS/SPAIS representa a SES no Grupo Gestor do Pacto da Década dos Direitos e da Dignidade das Pessoas com Deficiência em Goiás, coordenado pela Secretaria de Cidadania e Trabalho, viabilizando o cumprimento das diretrizes estabelecidas nesse Pacto, relativas à área da saúde.

#### Recomendações:

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

**Diretriz:** Ampliar as ações de vigilância Epidemiológica.

**Meta:** Reduzir a incidência de 15,0/100.000 hab. para 12,0/100.000 hab.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Encaminhar bimensalmente relação dos casos diagnosticados fora do município de residência (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	6 relações	100%		Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose	

Calcular e enviar as metas das atividades de controle as Regionais de Saúde (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	1 programação	100%		Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose	
--	---------------	------	--	---	--

**Meta:** Reduzir o percentual de abandono de tratamento de 9,1% para 6,0%;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Encaminhar bimensalmente relação dos casos diagnosticados fora do município de residência (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	6 relações	100%		Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose	
Análise da procedência dos casos diagnosticados no HDT para providências junto aos respectivos municípios(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 análise	100%		Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose	

**Meta:** Aumentar o percentual de cura de 64,0% para 80,0%;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Monitorar o sistema de informação/TB, através da emissão e avaliação de relatórios de duplicidade, conferência, consistência e, listagem dos casos não encerrados para atualização de informação (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	6 relatórios	100%			Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose
Supervisão em Regionais de Saúde com deficiência no banco de dados (PACTO DE GESTÃO-Responsabilidade 1: responsabilidades gerais na gestão do SUS)	4 supervisões	100%	3.240,00	560,00	O recurso orçamentário foi abaixo do previsto em virtude da otimização de recurso utilizado em outra ação.
Realizar uma supervisão anual nas ações de controle da Tuberculose, nos municípios prioritários(PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	20 supervisões	100%	14.400,00	4.360,00	A previsão foi superior a necessidade.

**Meta:** Aumentar a cobertura de pacientes com Tratamento Supervisionado de 35,4% para 50,0%;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Avaliação semestral das atividades de controle da TB e indicadores, por ARS(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 avaliações	100%			Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose
Realizar supervisões Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 supervisões	100%	2.160,00	1.680,00	Realizada com recurso abaixo do previsto devido a parceria com as SMS.

**Meta:** Manter o percentual de 100,0% de sintomáticos respiratórios examinados;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Calcular e enviar as metas das atividades de controle as Regionais de Saúde (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	1 programação	100%			Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose

Calcular e enviar para SPLAN, meta anual de baciloscopia de diagnóstico e controle por município (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	1 programação	100%			Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose
Realizar uma supervisão anual nas ações de controle da Tuberculose, nos municípios prioritários (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	20 supervisões	100%			
Realizar supervisões Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 supervisões	100%			

**Meta:** Manter taxa de detecção de casos acima de 70,0%;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Avaliação semestral das atividades de controle da TB e indicadores, por ARS(PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 avaliações				Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose
Realizar uma supervisão anual nas ações de controle da Tuberculose, nos municípios prioritários (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	20 supervisões	100%			Informado na meta 3
Realizar supervisões Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 supervisões	100%			Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose

**Meta:** Manter taxa de mortalidade em 1,0/100.0000;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Análise da procedência dos casos diagnosticados no HDT para providências junto aos respectivos municípios (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 análises	100%			Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose
Realizar supervisões Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 supervisões	100%			Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose

**Análise da Diretriz:**

Todas as metas foram alcançadas, embora as mesmas possam ser mais bem formuladas para que futuramente sejam mais específicas. Assim, sugerimos que as ações se restrinjam aos indicadores do SISPACTO e PAVS.

**Recomendações:**

**Diretriz:** Ampliar a cobertura das ações de controle da tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde.

**Meta :** Ampliar cobertura das ações de controle da tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde de 82,0% para 90,0%. 2008 a 2011

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Realizar uma supervisão anual nas ações de controle da Tuberculose, nos municípios prioritários (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	20 supervisões	100%	Informado na diretriz 1 - meta 3	Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose	
Realizar supervisões Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 supervisões	100%	Informado na meta 4	Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose	

**Meta:** Manter a cobertura das ações de controle da tuberculose em 100% dos municípios. 2008-2011. Realizar semestralmente 1 oficinas de avaliação e planejamento das ações de controle da tuberculose com gestores dos municípios prioritários (Goiânia e Ap. de Goiânia). 2008-2011

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Assessorar os municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia na realização da oficina de avaliação e planejamento das Ações de Controle da Tuberculose com os gestores do município.	2 oficinas	100%		Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose	
Realizar supervisões Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 supervisões	100%	Informado na meta 4	Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose	

**Meta:** Assessorar na realização de pelo menos 01 capacitação/ano de recursos humanos em ações de controle da tuberculose pelas Regionais de Saúde. 2008-2011

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Assessorar e fornecer material para Capacitação regionalizada no Novo Esquema de Tuberculose -Dose Fixa Combinada.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	11 Regionais	100%	5.000,00	5.000,00	

**Meta:** Realizar o monitoramento/ano das atividades de controle da TB nos municípios sede de Regional.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recurso Orçamentário		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar uma supervisão anual nas ações de controle da Tuberculose, nos municípios prioritários (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	20 supervisões	100%	Informado na meta 1	Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose	
Supervisão em Regionais de Saúde com deficiência no banco de dados (PACTO DE GESTÃO-Responsabilidade 1: responsabilidades gerais na gestão do SUS)	4 supervisões	100%	Informado na meta 3	Área Técnica do Programa de Controle da Tuberculose e Informática	

Realizar supervisões Regionalizadas nas Ações de Vigilância e Controle da Tuberculose (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	2 supervisões	100%	Informado na meta 4 da diretriz 1	Área técnica do Programa de Controle da Tuberculose	
--	---------------	------	-----------------------------------	---	--

**Análise da Diretriz:**

Metas alcançadas na sua totalidade, embora possam ser mais bem reformuladas para que hajam ações mais específicas.

**Recomendações:**

**Diretriz:** Intensificar as ações de divulgação da tuberculose e implementar a mobilização da comunidade o agravo

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Apoiar SMS para desenvolvimento de ações no dia Mundial de controle da TB (24 de março) com produção e distribuição de material educativo; (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	300.000folders, 3.000 cartazes, 5.000 camisetas, 2.500 álbum seriado de mesa	200.000folders, 5.000 cartazes, 3.000 camisetas, 2.500 álbum seriado de mesa, 250 blocos de notificação de TILT 3.000 fichas de TDO	150.000,00	154,868,70	O recurso utilizado acima do previsto em virtude da necessidade de confecção de materiais não programados anteriormente, para adequar às novas normas de tratamento.

**Análise da Diretriz:**

Meta alcançada. A disponibilização de material educativo pelo Estado é imprescindível para intensificar as ações a serem desenvolvidas pelos municípios no período da campanha relativa ao Dia Mundial de Combate à Tuberculose, melhorando a conscientização da população sobre o agravo.

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** Implementar as Ações de Controle da Hanseníase no Estado

**Diretriz:** Ampliar as Ações de Vigilância Epidemiológica visando o controle da doença.

**Meta:** Aumentar o percentual de cura para 78%.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Realizar 04 supervisões em Regionais de Saúde para monitoramento do Sistema de Informação e 05 supervisões aos serviços das Unidades Básicas de Saúde dos municípios pertencentes à Regional Central (acompanhamento dos casos: alta, faltosos, abandono e outros). (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	09 supervisões	100%	4.230,00	0,00	Embora as atividades tenham sido realizadas em 100%, não é possível informar os valores dos recursos executados, pois os profissionais viajaram com recursos próprios e ainda não receberam as diárias.
Monitorar o sistema de informação (SINAN) através da emissão e avaliação de relatórios de duplicidade, conferência e consistência dos dados. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	04 relatórios	100%	Relatórios emitidos pelo SINAN	Relatórios emitidos pelo SINAN	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

Emitir e enviar trimestralmente para as regionais de saúde uma listagem de casos não encerrados em tempo hábil para atualização de informações. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	04 listagens por regional	100%	Relatórios emitidos pelo SINAN	Relatórios emitidos pelo SINAN	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Analisar trimestralmente as informações, por meio de relatórios emitidos pelo SINAN, para traçar o perfil epidemiológico das regionais de saúde e municípios. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	04 listagens por regional	100%	Relatórios emitidos pelo SINAN	Relatórios emitidos pelo SINAN	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

**Meta:** Aumentar o percentual de contatos intradomiciliares examinados para 75%.

Ações ou atividades	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. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	04 relatórios	04 relatórios	Relatórios emitidos pelo SINAN	-	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Monitorar os casos de hanseníase em menores de 15 anos por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	100% dos casos notificados	100%	Relatórios emitidos pelo SINAN	-	Não há necessidade de orçamento para esta ação.
Monitorar os casos suspeitos de recidiva notificados por meio da ficha de notificação e protocolo de investigação (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	100% dos casos notificados	100%	Relatórios emitidos pelo SINAN	-	Não há necessidade de orçamento para esta ação.

**Avaliação da Diretriz:**

Inserida no eixo Pacto pela Vida, visa à ampliação da cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos períodos de tratamento preconizados. Para a avaliação da meta programada, utiliza-se o principal indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

O empenho dos profissionais em lançar a alta por cura em tempo oportuno, a resolução parcial de problemas no sistema de informação (SINAN) e a assessoria de técnicos do Programa Nacional de Controle da Hanseníase/MS, contribuíram para o alcance da meta programada no SISPACTO 2010 de 78% para 86% (dados parciais). O resultado final será em abril 2011, período destinado à avaliação das coortes.

Para a implementação das ações de controle da hanseníase, realiza-se a vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da avaliação. Esta ação, inserida na Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) visa a busca de casos novos, o diagnóstico e tratamento precoce e a interrupção da cadeia de transmissão da doença.

Apesar do discreto aumento (em 2009 46% e em 2010 55%), a vigilância dos contatos intradomiciliares ainda não é realizada de forma sistematizada pelos municípios, resultando em um percentual de 55%, meta considerada, segundo a OMS, como parâmetro baixo.

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

**Meta** Manter a cobertura das ações de controle da hanseníase nas UBS em 100% dos municípios.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Planejar e avaliar com as Regionais de Saúde as ações de controle da hanseníase (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	01 Oficina	Não realizado	8.150,00 Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS)	Não executado	Não disponibilizado recursos financeiros
Realizar 01 curso em ações de controle da hanseníase para formação de multiplicadores das Regionais de Saúde. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	01 curso/ano	Não realizado	12.000,00 Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS)	Não executado	Não disponibilizado recursos financeiros

**Avaliação da Diretriz**

A descentralização do diagnóstico e tratamento para as unidades básicas de saúde (UBS) busca assegurar uma assistência integral. O alcance dessa meta prevista e pactuada junto à PAVS requer planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações específicas, bem como capacitação dos profissionais de saúde em ações de controle da hanseníase. A intensificação do processo de planejamento das ações e de capacitação de recursos humanos da atenção básica possibilitou a manutenção da descentralização das ações para 100% dos municípios goianos e o acompanhamento dos casos assegurando a cura no tempo preconizado

**Diretriz:** Mobilização da comunidade a cerca da hanseníase.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Produzir material educativo para a campanha do dia mundial de luta contra a hanseníase. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	200.000folders, 2.000 cartazes e 3.000 camisetas.	100%	Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS)	94.841,50	
Realizar 01 campanha estadual na semana mundial de luta contra a hanseníase nos 246 municípios goianos. (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	01 campanha	100%	-	-	

**Avaliação da Diretriz:**

A confecção de material educativo (folders, cartazes, camisetas e cartilhas), a realização da campanha estadual com abertura no dia 29/01/10 em Aparecida de Goiânia e a parceria e empenho das Regionais de Saúde e municípios intensificou a divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase à população em geral resultando na descoberta de casos novos, tratamento e cura dos pacientes

**Diretriz:** Prevenção de incapacidades e Reabilitação em Hanseníase

**Meta:** Capacitar 40 profissionais da rede estadual de reabilitação física para assistência às pessoas atingidas pela hanseníase.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previstos	Executados	
Realizar 01 Curso de reabilitação para profissionais da rede de reabilitação física (Ação prevista no PES e na Programação 2010).	01 curso	100%	12.000,00	16.000,00	Recursos financeiros disponibilizados pela ONG/AIFO Associação Italiana Amici Di Raoul Follereau, inclusive a complementação.

**Avaliação da Diretriz:**

Prevenção de incapacidades e Reabilitação em Hanseníase

A hanseníase quando não diagnosticada e tratada precocemente, evolui para incapacidades físicas que geram processos de exclusão social. A assistência integral às pessoas atingidas pela hanseníase requer ações de prevenção de incapacidades e reabilitação. As ações de prevenção de incapacidades são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde e quando necessário são encaminhadas para a reabilitação nos serviços da Rede Estadual de Reabilitação integrada à área de assistência à pessoa com deficiência.

Foi realizado 01 curso de capacitação para profissionais dos serviços de atenção básica e dos serviços de reabilitação de referência intermunicipal, visando a melhoria da assistência em prevenção de incapacidades e reabilitação, contribuindo para a melhoria do acompanhamento dos casos evitando a instalação de sequelas decorrentes da hanseníase, bem como o acesso aos serviços de reabilitação e dispensação de órtese e prótese em tempo hábil.

**Objetivo:** 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:** Fortalecimento do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

**Meta:** Implantar o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implantar o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema (PAVS))	01	(01)	0,00	0,00	Implantado na SPAIS em 17/08/2010, no entanto equipe de RH e infra-estrutura estão incompletas.

**Análise da diretriz:**

A implantação iniciou em 17/08/2010, com apoio de técnicos do CIEVS/MS. Em setembro foi iniciada a formação do RH, procedente do concurso da SES 2010, porém o centro funciona somente em horário comercial, demonstrando ainda deficiência de RH para plantões noturnos e finais de semana. A Infra-estrutura também se encontra incompleta: não foi disponibilizada ainda linha para Smartfone para uso nos plantões, nem para o telefone 0800. Aguardando envio de GPS pelo Ministério da Saúde. Portanto, de acordo com as Diretrizes para Classificação dos Centros da Rede CIEVS do Ministério da Saúde, o Centro encontra-se estruturado, ou seja, possui infra-estrutura específica, equipamentos instalados, videoconferência em funcionamento e e-mail institucional.

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Avaliar as atividades realizadas pelos NHE em 2009. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema (PAVS))	01	01	0,00	0,00	
Apresentar o relatório de avaliação das atividades realizadas em 2009 pelos NHE para o COSEMS. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema (PAVS))	01	0	0,00	0,00	O relatório não realizado em tempo hábil para entrega no COSEMS.
Implantar os NHE em Anápolis e Jataí. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema - PAVS)	01 em cada município	0	0,00	0,00	Aguardando portaria oficial do Ministério da Saúde regularizando a implantação destes NHE
Supervisionar os NHE (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema (PAVS))	06 01 em cada núcleo	02	300,00	0,00	Técnico da área de Vigilância Hospitalar de licença médica.
Reunir semestral com os Coordenadores dos NHE (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema - PAVS)	02	02	200,00	0,00	Realizadas reuniões apenas no primeiro semestre e no 2º semestre as reuniões foram realizadas em colo (visita técnica em 2 hospitais- Hospital das Clínicas e Santa Casa de Misericórdia.

Reunir para discussão dos indicadores de avaliação da epidemia de Influenza – segunda onda.(PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	02	02	200,00	0,00	
---	----	----	--------	------	--

**Análise da diretriz:**

A implementação do sistema de vigilância epidemiológica hospitalar estadual, busca completar o número de hospitais de referência determinado para o Estado de Goiás de acordo com a portaria nº 2.529 de 23 de novembro de 2004. A documentação foi enviada ao Ministério da Saúde e a portaria não foi publicada até 31/12/2010.

**Recomendações:**

As atividades programadas foram realizadas parcialmente, devido a dificuldades na área técnica da vigilância epidemiológica hospitalar. As atividades de supervisão, reunião e avaliação deverão ser priorizadas no decorrer do próximo ano.

**Objetivo:** 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 :** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

**Meta:** Elaborar a carta anofelina para o Estado.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar as unidades de referencia para diagnóstico e tratamento da Malária. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	33	3	5.000,00	1.550,00	Insuficiência de Recursos Humanos para dar continuidade das ações programadas.
Realizar Seminário de doenças parasitárias. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01	0	0,00		Morosidade no decorrer do processo
Avaliar trimestralmente o banco de dados. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	04	04	0,00		

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

**Meta:** Elaborar 1 carta malacológica para o Estado.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Detectar através de busca ativa e tratar portadores de <i>S. Mansoni</i> .(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS)	Tratar 100% dos portadores detectados	100%	0,00		Recursos dos Municípios
Realizar inquérito malacológico nos municípios de Luziânia, Niquelândia, Padre Bernardo e Minaçu. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS)	04 inquéritos	0	0,00		Os Técnicos treinados lotados no LACEN pediram disposição.
Distribuir materiais instrutivos e educativos.(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS)	50.000 folders	100%	10.000,00	10.000,00	
Realizar Inquérito Coproscópico Estadual.(Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	Municípios sorteados Aleatoriamente		0,00		O Ministério da Saúde Prorrogou para 2011

**Análise da diretriz:****Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

**Meta:** Implementar a vigilância epidemiológica para MDDA e Rotavírus nas unidades já implantadas e o fluxo do envio das fichas de investigação de MDDA e Rotavírus

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar as Unidades Sentinelas de Vigilância Epidemiológica ampliada para Rotavírus dos municípios Anápolis, Aparecida de Goiânia, Goiânia, Jataí e Rio Verde. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico- PAVS e Eixo I:Pacto pela Vida, Prioridade 5: Promoção da Saúde)	01 por semestre	01	R\$5.000,00	0,00	Realizado supervisão em Goiânia (Hospital Materno Infantil)  Devido a ocorrência do surto de diarreia por rotavírus em vários municípios, não foi possível realizar as demais supervisões. Dificuldades operacionais.
Capacitar os digitadores do Sistema de Informação das 16 Regionais em Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas – SIVEP/DDA. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS e Eixo I:Pacto pela Vida, Prioridade 5: Promoção da Saúde)	01	00	0,00	0,00	Não Realizado.  Foi realizada reunião com equipe técnica do ministério da saúde e programada a capacitação para o ano de 2011.

Monitorar semanalmente a situação epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas e Transmitidas por Alimentos através das planilhas semanais de casos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS e Eixo I:Pacto pela Vida, Prioridade 5: Promoção da Saúde)	52	45	0,00	0,00	Realizado monitoramento conforme envio das regionais,o qual dificultou o fechamento dos dados anuais.
Digitar semanalmente os dados nas planilhas de caso. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS e Eixo I:Pacto pela Vida, Prioridade 5: Promoção da Saúde)	52	45	0,00	0,00	Digitado conforme envio das regionais.

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

**Meta:** Implementar ações de Vigilância Epidemiológica do Tracoma.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar busca ativa nas escolas públicas dos municípios de Caldas Novas, Entorno de Brasília e Região dos Calungas. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS)	01 em cada município	90%	0,00		Recursos do Ministério da Saúde. O município de Caldas Novas as escolas estavam em greve no período Marcado para o desenvolvimento da ação
Realizar tratamento das crianças portadoras de tracoma detectadas na busca	100% das crianças	100%	1500,00		Recursos do Ministério da Saúde em parceria com Estado

ativa do inquérito nacional. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS)	detectadas pelo inquérito.				
Distribuir materiais instrutivos e educativos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS)	50.000 folders	100%	10.000,00	10.000,00	
Capacitar técnicos das Regionais para padronização do diagnóstico e tratamento. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos - PAVS)	01	0%	0,00		Falta de Monitores enviados pelo Ministério da Saúde

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

**Metas:** Elaborar 01 protocolo de VE de Paracoccidiodomicose.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar o protocolo de Vigilância Epidemiológica de Paracoccidiodomicose. (ação não relacionada com os indicadores ou prioridades do Pacto pela Vida, com as responsabilidades do Pacto de Gestão, às ações prioritárias segundo critério epidemiológico - PAVS e à ação para o fortalecimento do sistema -PAVS)	01	01	0,00	0,00	

**Meta:** Definir município piloto para as ações de controle da Paracoccidiodomicose

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Definir o município piloto. (ação não relacionada com os indicadores ou prioridades do Pacto pela Vida, com as responsabilidades do Pacto de Gestão, às ações prioritárias segundo critério epidemiológico-PAVS e à ação para o fortalecimento do sistema -PAVS)	01	01	0,00	0,00	
Capacitar os profissionais do município piloto. (ação não relacionada com os indicadores ou prioridades do Pacto pela Vida, com às responsabilidades do Pacto de Gestão, às ações prioritárias segundo critério epidemiológico-PAVS e à ação para o fortalecimento do sistema -PAVS)	01	0	5.000,00	0,00	Morosidade no decorrer do processo

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual (SVEE) no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

**Diretriz:** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual.

**Meta:** Descentralizar kits de diagnóstico laboratorial das meningites bacterianas para três municípios;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar as Regionais de Saúde e/ ou municípios em casos suspeitos de surtos, fornecendo suporte técnico. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	Quando necessário	100%	0,00		
Reunião trimestral com VE e LACEN para fechamento dos casos de meningite. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	04	04	0,00		

Realizar capacitação em Vigilância Epidemiológica das meningites bacterianas antes da sazonalidade. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01	00	0,00		Dificuldades na liberação de recursos financeiros
Realizar conferência e avaliação trimestral do banco de dados das meningites. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	04	04	0,00		
Colaborar com o LACEN na supervisão dos laboratórios locais nas Unidades onde foram descentralizados os KITS para diagnóstico das meningites. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	03	00	0,00		Dependendo do LACEN
Elaborar anualmente artigo sobre meningite. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01	00	0,00		Elaboração de informes técnicos de meningite. Colaboração no artigo elaborado pelo Ministério da Saúde sobre meningite
Realizar capacitação para médicos em diagnóstico de meningite. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01	00	0,00		Dificuldades na liberação de recursos financeiros
Acompanhar e investigar todos os casos notificados de meningite.. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	100%	100%			
Solicitar a coleta de sangue em todos os casos suspeitos de meningite bacteriana principalmente MCC(meningococemia). (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	100%	100%	0,00		

**Meta:** Implantar identificação etiológica laboratorial da meningite por vírus em uma unidade hospitalar de referência.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Ação : Implementar a investigação da Vigilância de meningites virais (treinamento do Hospital de Referência) para coleta de amostras para pesquisa de enterovírus em casos suspeitos de meningite.	100%	30% %	0,00	0,00	Foi realizado reuniões com Hospital de Referência. O protocolo está sendo revisado pelo Ministério da Saúde.

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** Fortalecer e implementar o Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual (SVEE) no que se refere à ampliação da sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

**Diretriz:** Melhoria da qualidade da informação através da implementação dos sistemas informação existente.

**Meta:** Aumentar a cobertura do SIM e SINASC em 10% e 5% respectivamente;

Reduzir para menos de 7% o número de óbitos por causas mal definidas no Estado;

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

Criar link para da Vigilância Epidemiológica -VE através da página na internet da SES.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar capacitação nos Sistemas de Informação sobre Mortalidade, Nascidos Vivos e de Agravos de Notificação. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema - PAVS)	Ministrar 2 Cursos de Capacitação	Os Cursos previstos não foram realizados	0,00	0,00	Os cursos programados não foram realizados devido a morosidade nos trâmites dos processos impossibilitando a execução das capacitações.

Capacitações não programadas porém realizadas nos Sistemas de Informação sobre Mortalidade Nascidos Vivos e de Agravos de Notificação. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema – PAVS)Sistemas de Informação sobre Mortalidade Nascidos Vivos e de Agravos de Notificação.	-	07 Capacitações	0,00	2812,00	As Capacitações não foram programadas porém foram realizadas devido a necessidade diagnosticada de orientação e aprimoramento na utilização adequada e alimentação oportuna do banco de dados dos Sistemas de Informação sobre Mortalidade Nascidos Vivos e de Agravos de Notificação. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema – PAVS.
Supervisão no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema – PAVS.	-	1	-	560,00	A supervisão não estava programada mas foi realizada devido a uma necessidade diagnosticada pela área técnica Estadual visando analisar detalhadamente os casos de Hanseníase e Tuberculose da Regional Pirineus.

**Meta 2:** Monitorar a implementação do SINAN-NET nos 246 municípios através da ARS;

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar assessoria na atualização das versões novas e <i>pachts</i> dos Sistemas de Informação da VE. (Eixo III: Ações para o fortalecimento do sistema - PAVS)	100% das Regionais de Saúde com as novas versões e <i>patch</i> dos sistemas de informação da VE	100% das Regionais de Saúde e Municípios	0,00	0,00	As novas versões e <i>pachts</i> dos sistemas de informação da Vigilância Epidemiológica disponibilizados pelo Ministério da Saúde foram atualizados em tempo hábil por meio de ações de distribuição, Confecção de materiais, Controle e Monitoramento realizados pelos gestores Estaduais dos sistemas de informação em parceria com as Regionais de Saúde e SMS.

**Análise da diretriz:**

A análise da situação Epidemiológica populacional e as decisões voltadas para melhoria da Saúde Pública são visualizadas e respaldadas respectivamente através dos dados apresentados pelos sistemas de informação, portanto manter e aprimorar a qualidade das informações dos sistemas de Informação em Saúde da Vigilância Epidemiológica é essencial para obtermos dados fidedignos e confiáveis que refletem com segurança a situação da Saúde Pública de determinada Região.

**Recomendações:**

Agilidade na tramitação dos processos referentes aos projetos de Capacitação e Compras de Insumos possibilitando efetivamente a implementação das ações planejadas em tempo hábil.

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite.

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

Vacinar, anualmente, cerca de 80% da população idosa contra a gripe.

Manter o alcance da meta de vacinação dos Idosos contra a gripe em todos os municípios do Estado.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Campanha de Vacinação Contra Influenza em idosos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS- Pacto pela Vida- Prioridade I-) PAVS	80% de cobertura vacinal	82,03%	0,00	0,00	Meta alcançada: meta de 85% é equivocada, pois a meta preconizada é de 80% homogeneidade.  Cobertura vacinal: 82,03%  Homogeneidade: 68,70%

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar as regionais de saúde e municípios nas ações de imunização (ênfase em rede de frio)	2 regionais de saúde e 04 municípios	05 RS e 25 Municípios	0,00	0,00	Assessoria aos municípios para o alcance das metas da campanha de vacinação contra influenza H1N1
Realizar capacitação nos sistemas de informação do programa de imunização – SI-PNI	1 capacitação	0	0,00	0,00	Capacitação do SI-PNI foi transferida para o ano de 2011, a pedido do MS
Confeccionar cartazes dos calendários básicos de vacinação atualizados da criança, adolescentes e adultos/idosos	2.500 cartazes	0	0,00	0,00	Foi suspenso o pedido, devido às inúmeras mudanças nos calendários de vacinação prevista para os anos de 2010/2011 e 2012.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar as regionais de saúde e municípios nas ações de imunização (ênfase em rede de frio)	2 regionais de saúde e 04 municípios	Regionais de saúde - 05 Municípios - 25	0,00	0,00	Assessoria aos municípios para o alcance das metas da campanha de vacinação contra influenza H1N1.
Realizar capacitação nos sistemas de informação do programa de imunização – SI-PNI	1 capacitação	0	0,00	0,00	Capacitação do SI-PNI foi transferida para o ano de 2011, a pedido do MS.
Confeccionar cartazes dos calendários básicos de vacinação atualizados da criança, adolescentes e adultos/idosos	2.500 cartazes	0	0,00	0,00	Foi suspenso o pedido, devido às inúmeras mudanças nos calendários de vacinação prevista para os anos de 2010/2011 e 2012.

Realizar 2 Campanhas de Vacinação Contra Poliomielite (I e II etapa) em crianças menores de 5 anos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS- Pacto pela Vida- Prioridade I-) PAVS	95% de cobertura vacinal em cada etapa	1ª Etapa cobertura 93,67 % 2ª Etapa cobertura 97,23%	0,00	0,00	A 1ª Etapa da Campanha de vacinação contra-Pólio coincidiu com a estratégia de vacinação contra Influenza- AH1N1.
--	--	--	------	------	---

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar as regionais de saúde e municípios nas ações de imunização (ênfatisando rede de frio)	2 regionais de saúde e 04 municípios	Regionais de saúde – 5 Municípios - 25	0,00		Assessoria aos municípios para o alcance da metas da campanha de vacinação contra influenza H1N1.
Realizar capacitação nos sistemas de informação do programa de imunização – SI-PNI	1 capacitação	0	0,00		Capacitação do SI-PNI foi transferida para o ano de 2011, a pedido do MS.
Confeccionar cartazes dos calendários básicos de vacinação atualizados da criança, adolescentes e adultos/idosos	2.500 cartazes	0	0,00		Foi suspenso o pedido, devido às inúmeras mudanças nos calendários de vacinação prevista para os anos de 2010/2011 e 2012.

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar as regionais de saúde e municípios nas ações de imunização (ênfatisando rede de frio)	2 regionais de saúde e 04 municípios	Regionais de saúde – 05 Municípios 25	0,00	0,00	Assessoria aos municípios para o alcance da metas da campanha de vacinação contra influenza H1N1.
Realizar capacitação nos sistemas de informação do programa de imunização – SI-PNI	1 capacitação	0	0,00	0,00	Capacitação do SI-PNI foi transferida para o ano de 2011, a pedido do MS.
Confeccionar cartazes dos calendários básicos de vacinação atualizados da criança, adolescentes e adultos/idosos	2.500 cartazes	0	0,00	0,00	Foi suspenso o pedido, devido às inúmeras mudanças nos calendários de vacinação prevista para os anos de 2010/2011 e 2012.

**Meta:** Realização adequação física do Centro de Referência para Imunobiológico Especiais (CRIE) no HMI.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar o CRIE do HMI e as 3 subunidades (HDT, HC e HUGO). (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS- Pacto pela Vida- Prioridade I- PAVS	4 supervisões (1 em cada unidade)	4 supervisões (1 em cada unidade)	0,00		

**Meta 7:** Realizar adequação física da Rede de Frio para imunobiológico

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Supervisionar a rede de frio central. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto	2 supervisões		0,00		Meta não prevista para 2010, por não ser de competência dessa Superintendência.

de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS- Pacto pela Vida- Prioridade I-) PAVS					
---	--	--	--	--	--

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Acompanhar e investigar todos os casos notificados de tétano acidental e neonatal. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	100%	100 %	0,00	0,00	
Solicitar busca ativa dos casos de tétano neonatal nos municípios com menos de 1000 nascidos vivos/ano. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	70%	47,59 %	0,00	0,00	Realizado busca ativa em 109 (47,59%) dos 229 municípios com menos de 1.000 NV
Acompanhar e investigar todos os casos notificados de tétano acidental e tétano neonatal. (Eixo II: Ações prioritárias	100%	100%	0,00	0,00	

segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS					
Supervisionar os municípios que notificam tétano neonatal. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	Quando necessário	100 %	0,00	0,00	Nenhum caso notificado de Tétano Neonatal
Implementar a investigação de óbitos em crianças < 28 dias de vida sem causa básica definida. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	100%	100 %	0,00	0,00	
Solicitar busca ativa dos casos de Tétano Acidental em todos os municípios. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	50%	47,59%	0,00	0,00	Do total de 229 municípios com menos de 1.000 NV (municípios de risco), 109 fizeram busca ativa
Divulgar na mídia, a importância e a necessidade de prevenção. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS			0,00	0,00	
Elaborar anualmente um artigo sobre tétano acidental e neonatal. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão	100%		0,00	0,00	

– Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS					
Realizar conferência e avaliação mensal do banco de dados do tétano neonatal e acidental. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	100 %	100 %	0,00		

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite.

**Meta:** Implantar 01 unidade sentinela para coqueluche.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar reunião com a Chefia da Divisão de Doenças Transmissíveis do município de Goiânia para selecionar uma unidade sentinela para coqueluche. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01	0	0,00	0,00	Não foi realizado por entendermos que Unidade a ser selecionado deveria ser o Hospital Materno Infantil (referencia na área infantil) e este já realiza algumas atividades de vigilância da coqueluche.

Realizar reunião com diretoria da unidade sentinela selecionada. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01	0	0,00	0,00	Não foi realizado por entendermos que Unidade a ser selecionado deveria ser o Hospital Materno Infantil (referencia na área infantil) e este já realiza algumas atividades de vigilância da coqueluche
Realizar supervisão semestral nas unidades sentinelas. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	04	0	0,00	0,00	Não foi realizada pois estávamos aguardando o LACEN capacitar técnico do laboratório do Hospital Materno Infantil na coleta de secreção nasofaríngea para cultura de Bordetella pertussis.
Realizar monitoramento trimestral dos bancos de dados – DATASUS, Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Sistema de Informação de Mortalidade. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e eixo i: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	04	04	0,00	0,00	O monitoramento do sistema de informação DATA-SUS não realizado trimestralmente.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Elaborar artigo sobre situação epidemiológica da coqueluche e difteria para boletim epidemiológico da SPAIS. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01	0	0,00	0,00	O artigo em fase de conclusão.

**Análise da diretriz:****Recomendações:**

Não foi implementada o número de unidades sentinelas, devido a unidade a ser selecionada realizar algumas ações de vigilância da coqueluche

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite.

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

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Reunião Estadual de Avaliação dos Programas de Erradicação da Poliomielite e SRC. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01 reunião	0	20.000,00	14.971,00	Foi realizado um seminário sobre vigilância epidemiológica - VE e indicadores de VE para regionais e municípios onde o tema foi abordado
Análise sistemática dos bancos de dados para monitoramento da situação epidemiológica. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	01 por bimestre	6	0,00	0,00	*O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação

Investigar situação sorológica para rubéola das mães dos casos suspeitos de SRC de 2009 e 2010 no banco de dados da APAE		51 casos	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada com o objetivo de complementar investigação e encerrar o caso. A ação foi executada pelas coordenações dos Núcleos de vigilância epidemiológica municipais, portanto sem custos financeiros para a SES/GO.
Realizar conferência do banco de dados de Gestante vacinada inadvertidamente com vacina contra rubéola	0	1	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada para complementar os dados referentes a exames de laboratório *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Reinvestigar por revisão de prontuários dos casos confirmados ou inconclusivos de SRC dos 2007 e 2008	0	5 casos	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada com o objetivo de atender solicitação do Ministério da Saúde que prepara a documentação de Certificação de Eliminação da Rubéola no Brasil para agosto de 2010 A ação foi executada no HMI, próximo a SPAIS/GO. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Participar de reunião com representantes da Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, Distrito Federal e Rio de Janeiro sobre SRC em Brasília	0	1 reunião	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada com o objetivo de reavaliar casos de SRC dos 2007 e 2008 para a documentação de Certificação de Eliminação da Rubéola no Brasil para agosto de 2010 *Deslocamento, hospedagem e passagens foram pagas pela coordenação nacional/MS. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.

Participar de capacitação de três dias em Investigação de surto de doenças de transmissão respiratória em Brasília	0	1 capacitação	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada para atender a solicitação do Ministério da Saúde Deslocamento, hospedagem e passagens foram pagas pela coordenação nacional/MS. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Corrigir e enviar ao Ministério da Saúde informações de 101 casos suspeitos de rubéola e 24 casos suspeitos de SRC dos anos 2009 e 2010	0	100% dos casos corrigidos de SRC e 53,46% dos casos de rubéola	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada para atender a solicitação do Ministério da Saúde: 46,53% dos casos suspeitos de rubéola ficaram sem correção no encerramento porque municípios não fizeram coleta de material para exame sorológico (33 casos), imprescindível para descarte e confirmação do caso, ou o Distrito Federal não repassou notificação oportuna para Goiás (14 casos). Apesar das solicitações de correção do banco de dados oficial - SINAN - feitas aos municípios e regionais, o mesmo permanece com informações inconsistentes, o que dificulta uma análise fidedigna da situação epidemiológica. Foi solicitada a VE estadual central uma correção de um banco paralelo com o objetivo de subsidiar a documentação de Certificação de Eliminação da Rubéola no Brasil para agosto de 2010 *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.

Participar de uma reunião com LACEN e Ministério da Saúde-MS sobre Rubéola e sarampo	0	1	0,00	10,76	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada para atender a solicitação do Ministério da Saúde como parte da supervisão feita MS para avaliar indicadores de doenças exantemáticas
Realizar visita domiciliar ao caso confirmado de SRC em Caldas Novas	0	1	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada com o objetivo solicitação do Ministério da Saúde que preparava a documentação de Certificação de Eliminação da Rubéola no Brasil para agosto de 2010 *Deslocamento e hospedagem da técnica foi assegurado pela coordenação de um evento da SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Fazer relatório dos casos confirmados de SRC de 2009 e reinvestigados	0	1	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada com o objetivo solicitação do Ministério da Saúde que preparava a documentação de Certificação de Eliminação da Rubéola no Brasil para agosto de 2010 *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.

Elaborar nota técnica sobre medidas de controle do sarampo	0	1	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010 Realizada em virtude da ocorrência de surtos no Pará, Rio Grande do Sul e Paraíba. Distribuída para as regionais de saúde, HDT, HMI e outros profissionais que realizam trabalho conjunto com a VE estadual, incluindo membro da Sociedade Goiana de Infectologia. *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Acompanhar a investigação casos suspeitos de sarampo e complementar a investigação	0	4	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010 Registrados casos suspeitos em Caçu, Senador Canedo, Mozarlândia e Cidade Ocidental: todos foram descartados. * A ação foi executada pelas coordenações dos Núcleos de vigilância epidemiológica municipais, portanto sem custos financeiros para a SES/GO.
Fazer um relatório sobre os casos suspeitos de sarampo	0	1	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010. Realizada em virtude da situação epidemiológica do país *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.

Fazer uma avaliação sobre a situação epidemiológica da varicela	0	1	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010 Em virtude do aumento de notificação de casos pelo HDT. Detectado aumento do número de casos registrados e de internações pelos dados do SIH/SUS em relação aos meses e ano anterior; *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Elaborar uma nota técnica sobre varicela	0	1	0,00	0,00	Ação não contemplada na programação anual 2010Em virtude da situação epidemiológica. *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.

### **Análise da diretriz**

Avaliação da diretriz: Uma das medidas importantes para a prevenção e controle do sarampo e rubéola é a de Investigação oportuna dos casos notificados. A meta é investigar 80% dos casos dentro de 48h após a notificação (indicador da PAVS). Em 2010, o estado investigou 86,35% dos casos no prazo estabelecido. No entanto quando avaliamos o indicador notificação oportuna e adequada, o estado não alcançou a meta preconizada de 80% dos casos. O alcançado foi 59,84%. A investigação é considerada adequada quando constam datas do exantema e da coleta e se foi realizado bloqueio vacinal. Em 40,16% dos casos investigados no estado esta informação é ignorada. Para descartar casos de forma fidedigna e garantir a interrupção da cadeia de transmissão do sarampo e rubéola com segurança estas ações e informações são imprescindíveis. Para o cumprimento dos indicadores o estado depende da execução das mesmas pelos municípios.

No esforço para manter a poliomielite erradicada do território nacional, faz-se a vigilância das paralisias flácidas agudas - PFA, cuja avaliação da eficiência é realizada através do indicador taxa de notificação igual ou superior a 1, ou seja, notificar 1 caso suspeito de PFA cada 100000 habitantes menor de 15 anos. Em 2010 o alcançou o valor de 1,29. Outro indicador da PAVS para avaliação da VE das PFA é a realização de coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA:casos de PFA detectados com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência

motora. O pactuado foi 80% e o alcançado 81,82%. A realização do seminário contribuiu para o alcance destas metas da PAVS. A discussão das metas 1 e 2 deverá ser avaliada pela área de competência (Divisão de imunização).

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 agravo.

**Meta 3:** Implantação de 01 unidade sentinela para Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) na capital

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Acompanhamento da investigação de todo caso suspeito de SRC. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos e Eixo I: Pacto de gestão – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS	Todo caso notificado	27 casos notificados	0,00	0,00	A ação foi executada pelas coordenações dos Núcleos de vigilância epidemiológica municipais, portanto sem custos financeiros para a SES/GO.

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

--

**Objetivos:** 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:** Implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual

**Meta:** Implantar 01 unidade sentinela para Influenza na capital: meta não atingida.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Reunião trimestral de Avaliação da VE da Influenza nas unidades sentinelas de Goiânia. (EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidades gerais da gestão do SUS) PAVS – Pacto pela Vida: Prioridade 1 e 4)	04 reuniões	02 reuniões	0,00	0,00	Cancelada a pedido do município de Goiânia com apoio estadual. O Estado passou por uma epidemia de dengue que foi considerada prioritária para ações de vigilância. A equipe estadual responsável pelo acompanhamento de Influenza é a mesma da vigilância epidemiológica da dengue *O local utilizado para a reunião pertence à SES, assim como, os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Supervisão das atividades desenvolvidas nas unidades sentinelas. 02 por semestre – 01 em cada unidade	03 supervisões	02	100,00	63,02	

### Análise 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 tentado a implementação das ações das duas existentes: Chácara do Governador e Cais Finsocial. Foi realizada uma reunião com Lacen, Vigilância Epidemiológica de Goiânia e Vigilância Epidemiológica Estadual para discutir o não cumprimento do indicador da PAVS: coletar no mínimo 5 amostras por semana por unidade sentinela. As unidades sentinelas estavam fazendo as coletas, porém as mesmas não eram registradas no livro de registro e nem no sistema oficial, o SIVEP- gripe, pelo LACEN. Foi acordada a forma adequada dos registros. A meta do SISpacto para o ano de 2010 é coletar no mínimo 520 amostras (80% das amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado). Foram coletadas apenas 122 (23,46% da meta). A importância do bom funcionamento das unidades sentinelas está na possibilidade de identificar novos vírus circulantes de síndrome

gripal ou vírus mutante de influenza, objetivos que complementam o Sistema de Vigilância Epidemiológica

**Meta:** Elaboração de um Plano Estadual de Preparação para Pandemia de Influenza por um novo subtipo de vírus: meta não prevista no PES. Consta como estratégia da diretriz 1.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Seminário em VE de Influenza H1N1	01	01	0,00	1.000,00	* O seminário não estava contemplado na programação anual, devido a situação epidemiológica registrada no estado foi necessário realizar o seminário. A locação foi parceria com o CREIA/GO, sem custos financeiros.
Reunião para conclusão do Plano de Preparação para a Pandemia de Influenza	01	01	0,00	0,00	O Estado passou por uma epidemia de dengue que foi considerada prioritária para ações de vigilância. A equipe estadual responsável pelo acompanhamento de Influenza é a mesma da vigilância epidemiológica da dengue. No dia 16/08/2010 foi declarado o fim da pandemia de influenza e as ações emergenciais foram suspensas. *O local utilizado para a reunião pertence à SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Reunião periódica do Comitê de Crise	01 quinzenal	13 no ano	0,00	0,00	Em virtude da situação epidemiológica estável e localizada a periodicidade das reuniões passou para mensal e a partir de setembro não foi mais realizada. *O local utilizado para as reuniões pertence à SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.

Processamento e Análise periódica da situação epidemiológica	01 quinzenal	20 avaliações no ano	0,00	0,00	Em virtude da situação epidemiológica estável e localizada a periodicidade das avaliações passou para mensal. *O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.
Complementação da investigação de todos os casos graves internados e óbitos ocorridos	Todos os casos notificados	Investigado 44	0,00	0,00	Um total de 397 casos suspeitos de Influenza pandêmica 2009 (H1N1) foi notificado em 2010 e 44 óbitos investigados. Dentre os casos suspeitos, apenas 10 foram confirmados, sendo que 03 evoluíram para óbito. Um total de 34 casos suspeitos encontra-se ainda estão em investigação pela Vigilância Epidemiológica, dentre eles 13 óbitos. * A ação foi executada pelas coordenações dos Núcleos de vigilância epidemiológica municipais, portanto sem custos financeiros para a SES/GO.
Divulgação de dados no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás através de boletins	01 boletim quinzenal	13 no ano	0	0,00*	Além dos boletins quinzenais e posteriormente mensais sobre a situação epidemiológica no 2010, foi realizada a reavaliação de casos e óbitos sem classificação, os encerramentos e evolução de casos de 2009 para a elaboração do boletim final da situação em 2009. Em virtude da situação epidemiológica estável e localizada a periodicidade dos boletins passou para mensal e posteriormente trimestral. *O site pertence à SES. Portanto, não temos acesso aos recursos financeiros gastos para a criação do Site.

Capacitação em vigilância epidemiológica e manejo clínico de casos de Influenza A (H1N1)	03	0	114	0,00	O Estado aguardou a capacitação do Ministério da Saúde marcada para 18 e 19/06 para posteriormente repassar as atualizações para os municípios e regionais da saúde. Foram capacitados pelo Ministério da Saúde dois médicos sendo um da vigilância epidemiológica estadual e um do hospital HDT, porém em virtude da mudança da situação epidemiológica da influenza e pelo fato do Estado ter passado por uma epidemia de dengue que foi considerada prioritária para ações de vigilância, a capacitação não foi considerada de grande relevância. A equipe estadual responsável pelo acompanhamento de Influenza é a mesma da vigilância epidemiológica da dengue
--	----	---	-----	------	--

**Análise da diretriz:**

Em virtude da situação epidemiológica estável as ações emergenciais foram suspensas. No período de março a agosto de 2010 foi realizada a vacinação dos grupos de risco para Influenza pandêmica 2009 (H1N1) o que resultou na estabilidade da situação epidemiológica e contribuiu para o cumprimento da diretriz estabelecida. No dia 16/08/2010 foi declarado o fim da pandemia de influenza. A vigilância de casos e a ênfase na identificação precoce de surtos por qualquer vírus de Influenza ainda permanece como objetivo da vigilância epidemiológica estadual.

**Recomendações:**

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonozes.

**Meta:** Adquirir Equipamentos e Proteção Individual – EPIs para investigação dos casos suspeitos *in loco*.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Adquirir EPI para investigação <i>in loco</i> dos casos suspeitos. (PACTO PELA VIDA: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador)	10 máscaras	10	5.000,00	21.000,00	Máscaras distribuídas a um maior número de Regionais pela necessidade epidemiológica atual.
Simpósio de Doenças Parasitárias. (PACTO PELA VIDA: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador) dos municípios prioritários	01 evento para capacitar 113 profissionais	01	4.500,00	4.099,65	208 profissionais treinados no I Seminário Estadual de Hantavirose e Leptospirose.
Capacitação de profissionais de saúde das ARS e municípios prioritários em vigilância epidemiológica com ênfase na investigação ambiental. (PACTO PELA VIDA: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador)	01 capacitação para 40 profissionais (15 das regionais e 25 dos municípios prioritários)	01	4.500,00	4.099,65	208 profissionais treinados no I Seminário Estadual de Hantavirose e Leptospirose.
Capacitar profissionais de saúde dos hospitais de referência. (PACTO PELA VIDA: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador)	01 capacitação no Hospital Anuar Auad – HDT (20 profissionais)	01	4.500,00	4.099,65	208 profissionais treinados no I Seminário Estadual de Hantavirose e Leptospirose.
Acompanhar e analisar banco de dados para produzir notas técnicas e informativos. (Pacto pela Vida: Prioridade 7 – Saúde do trabalhador)	2 produtos	02	0,00	0,00	

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonozes.

**Meta:** 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	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitação em vigilância entomológica para profissionais de endemias. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01 capacitação	01 capacitação	0,00		Promovida pela Seção de Entomologia do Lacen.
Avaliação bimestral do banco de dados e investigação em 100% dos casos LV. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	06 por ano e investigação em 100% dos casos	06 por ano e investigação em 100% dos casos	0,00		
Capacitação Técnica do Programa de Controle das Leishmanioses. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01 capacitação de técnicos das 16 regionais e municípios prioritários	01 capacitação de técnicos das 16 regionais e municípios prioritários	4.000,00	3.714,83	44 Médicos Veterinários treinados em Diagnóstico de Leishmaniose Visceral Canina
Capacitação dos profissionais de saúde dos hospitais de referência estaduais e regionais. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01 capacitação no HDT (20 profissionais)	01 capacitação no HDT (20 profissionais)	5.500	5.249,00	25 médicos e enfermeiros capacitados.

Simpósio das Doenças Parasitárias. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01 simpósio para 113 profissionais de saúde capacitados	01 simpósio para 113 profissionais de saúde capacitados	21.000,00	20.142,83	Realizado o <i>Seminário de Vigilância e Controle das Leishmanioses</i> , 287 profissionais treinados.
Pactuação na CIB cooperação dos CCZ aos municípios com transmissão de LV. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	01	00	0,00		Reprogramada para 2011 após análise dos relatórios de situação atual dos CCZ
Distribuição de material informativo. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	1000 cartazes e 10.000 panfletos	1000 cartazes e 10.000 panfletos	13.000,00	12.735,00	1.500 cartazes e 50.000 folders.

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

**Ações não contempladas no PES 2008-2011..**

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realização de pesquisas, classificação e exames dos triatomíneos e borrifação. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	100% dos municípios de alto e médio risco	100%	0,00		Recurso do Município
Busca ativa e coleta para sorologia de novos casos suspeitos de Chagas Aguda. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológico-PAVS)	Busca ativa em 100% dos casos de encontro triatomíneos positivos no intradomicílio	100% dos casos de encontro triatomíneos positivos no intradomicílio	0,00		Recurso do Município
Capacitação dos digitadores em Sistema de Informação. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01	00	0,00		Sistema ainda não liberado pelo Ministério da Saúde
Distribuição de materiais instrutivos e educativos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	30.000 folders	30.000 folders	12.000,00		
Elaboração de parecer técnico sobre os domicílios da zona rural para realização das ações do Programa de Melhoria Habitacional. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 parecer por município	01 parecer por município	0,00		
Avaliação dos domicílios da zona rural dos municípios para realização das ações do Programa de Melhoria Habitacional. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 avaliação por município	01 avaliação por município	0,00		Realizado pelos Nace's

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

**Meta:** Reduzir o número de casos de dengue em 25% em relação ao ano anterior; meta não atingida.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitação em Investigação de óbitos por dengue – 2 dias. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	02 capacitações	02 capacitações	100.000,00	28.926,00	Capacitado 111 profissionais
Reunião de Avaliação do Programa Estadual de Controle da Dengue - 2 dias. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	01 reunião	01 reunião	0,00	12.200,00	Reunião realizada com a presença de técnicos da gerência nacional concomitante com a proposta para atualização do plano - apresentação das planilhas demonstrativas e indicadores/parâmetros Não foi programado recursos financeiros, pois a proposta inicial seria utilizar locação,equipamentos e insumos próprios da SES

Oficina de avaliação dos pontos críticos relacionados à VE dos agravos das Doenças Virais por grupo de regionais. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	04	02 oficinas	100.000,00	0,00	Avaliação foi realizada concomitante com a Capacitação em análise de dados epidemiológicos e classificação de casos graves de dengue Realizado somente 02 oficinas por falta de liberação do recurso financeiro <b>(utilizado recurso da capacitação programada)</b>
Participação na Capacitação da Atenção Básica em VE Dengue.	15	15 capacitações	0,00	0,00	Capacitado 460 profissionais médicos. 903 profissionais enfermeiras e 89 outros profissionais
Reunião trimestral com equipe técnica do Lacen para avaliação das ações laboratoriais dos agravos das Doenças Virais. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	04		0,00		
Supervisão integrada nos municípios com indicadores epidemiológicos e entomológicos com risco de epidemia. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	Conforme avaliação dos indicadores		0,00	0,00	
Capacitação em análise de dados epidemiológicos e classificação de casos graves de dengue	Ação não programada na PAS	02 capacitações	0,00	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica) Capacitado 120 profissionais

Realização de Oficinas para avaliação das ações de vigilância epidemiológica, controle de vetores e estruturação da rede assistencial por Macrorregião.	04 oficinas	0 oficinas	400.000,00	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica). Recurso financeiro não liberado
Reunião do Comitê Técnico para avaliação dos casos graves e óbitos.	Ação não programada na PAS	11 reuniões	0,00	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica). <b>*O local utilizado para as reuniões pertence à SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.</b>  Total de reuniões realizadas: 11  Total de óbitos avaliados: 60 Total de óbitos a serem avaliados: 40 O local utilizado para a reunião pertence a SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados forma os já existentes da SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.

Realização de análise periódica do banco de dados/SINAN e planilha paralela, e monitoramento da situação epidemiológica, utilizando principalmente o diagrama de controle, nas 03 esferas de governo.	Ação não programada na PAS	01 análise por semana	0,00	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica). 01 avaliação/semana <b>*O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.</b>
Implantação do monitoramento da situação epidemiológica através dos mapas de vulnerabilidade e risco no estado	Ação não programada na PAS	01 mapa de vulnerabilidade de elaborado e divulgado	0,00	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica). <b>*O RH utilizado para a ação pertence ao quadro da SES ,assim como,os equipamentos e insumos utilizados foram os já existentes da SPAIS/ SES. Portanto, não foi utilizado recurso específico para a execução da ação.</b>

Supervisão integrada em 50% dos municípios prioritários e municípios de risco para ocorrência de epidemias	Ação programada na PAS, porém, foi alterado os municípios alvos	02 supervisões realizadas (Aragarças e Trindade)	30.000,00 (900,00 por supervisão)	1.184,00	Ação programada na PAS e no PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica) prevista para 25 % dos municípios prioritários. Além dos dois municípios prioritários foi realizado mais 2 supervisões em municípios que não estão na relação dos prioritários (Iporá e Trindade) devido a situação epidemiológica e entomológica apresentada nestes municípios <b>Custo Final: R\$2024,00</b> Recursos financeiros para pagamento de diárias não foram não liberados conforme programado
Realização de Oficina de revisão dos planos dos municípios prioritários e alto risco	Ação não programada na PAS	02 oficinas	100.000,00	46.395,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica) – <b>Programado 4 oficinas.</b> <b>Recursos financeiros liberados para apenas duas oficinas</b>
Implantação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Estadual – CIEVS	Ação não programada na PAS	CIEVS implantado parcialmente	80.000,00	80.000,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica).
Implantação do SINAN on line	Ação não programada na PAS	Implantado em 12 municípios da região metropolitana	0,00	216,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica). A versão foi disponibilizada para as UF, somente na segunda quinzena de Dezembro/2010 pela gerência nacional/MS.

Avaliação integrada nas 5 unidades sentinelas – NS1	Ação não programada na PAS	01 avaliação realizada	143,00	84,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica). RH insuficientes
Contratação de RH para o quadro permanente de pessoal da Vigilância Epidemiológica Estadual central	Ação não programada na PAS	02 técnicos contratados através de concurso (Dezembro/2010)	140.00,00/ (anual)	<b>10.000,00</b>	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica). Ação realizada parcialmente (contratação de 4 técnicos) <b>Recurso orçamentário executado referente a dois meses de trabalho</b>
Contratação de RH para o quadro permanente de pessoal para as Regionais de Saúde	Ação não programada na PAS	Ação não executada	525.000,00 (anual)	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica)-Contratação de 5 técnicos. Não houve previsão de contratação de técnicos pela SES para as Regionais de saúde, através do concurso realizado.
Criação do cargo/função de coordenador de VE nas Regionais de Saúde	Ação não programada na PAS	Ação não executada	17.205,00	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica)
Implantação da sala de situação de dengue no nível central	Ação não programada na PAS	Ação não executada	140.000,00	0,00	Ação programada no plano PECD (plano estadual de controle da dengue - componente Vigilância epidemiológica) RH insuficientes, contratação realizada somente em Novembro/2010

Oficina para atualização do plano estadual de controle da dengue (PECD)	Ação não programada na PAS	01 oficina	0,00	5.151,00	Ação gerada pela gerência nacional do PNCD/MS Plano estadual atualizado seguindo as diretrizes preconizadas pelo PNCD/MS
Reunião com gestores municipais dos municípios com registro de óbitos por dengue	Ação não programada na PAS	01 reunião	0,00	5.151,00	Ação gerada pela superintendente da SPAIS/SES Taxa de letalidade bem acima do aceitável pela gerência nacional do PNCD/MS

#### **Análise da diretriz:**

O Estado de Goiás registrou em 2010, até a semana epidemiológica 52 (01/01/2011), 112.774 casos suspeitos de dengue, com um aumento de 122% dos casos em relação ao mesmo período do ano anterior, não atingindo a meta proposta. Um dos objetivos gerais do plano estadual de controle da dengue /PECD é reduzir a ocorrência de óbitos por dengue no estado de Goiás, portanto a meta pactuada na PAVS para o ano de 2010 é redução em 20% dos óbitos por febre hemorrágica da dengue (FHD) em relação ao mesmo período anterior. A meta não foi alcançada, registrando aumento de 50% em relação ao mesmo período do ano anterior (2009:19 óbitos e 2010:28 óbitos) \* dados sujeitos à alterações. A meta pactuada no SISPACTO é Taxa de letalidade das formas graves de dengue (Febre Hemorrágica da Dengue - FHD/Síndrome do choque e Dengue com complicações) – Pactuado: 1,9%.Meta alcançada: 7,2 (Total de casos formas graves: 1190; Total de óbitos: 86). . Os fatores que mais contribuíram para não alcançar as metas foram: manejo clínico inadequado, falhas na referência/ contra – referência das unidades secundárias gerando sobrecarga nestas unidades e pouca resolubilidade pelas equipes de PSF e dificuldade pela VE em resgatar os exames inespecíficos realizados , bem como assegurar a adesão dos profissionais da assistência em solicitar tais exames para casos suspeitos de FHD

O atual cenário epidemiológico da doença no estado requer avaliação e adequação constante do plano estadual de controle da dengue, em todos os componentes, principalmente na assistência, devido ao aumento das formas graves da doença nos últimos anos e alto coeficiente de letalidade da doença (12,22%).A prioridade da coordenação nacional do PNCD é redução do óbitos.

#### **Recomendações:**

--

**Meta:** Monitorar o vírus circulante da dengue em 100% dos municípios prioritários. meta não atingida.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Reunião trimestral com equipe técnica do Lacen para avaliação das ações laboratoriais dos agravos das Doenças Virais. (PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS)	04 reuniões	02 reuniões			Reuniões foram realizadas concomitantes com a avaliação do plano estadual de controle da dengue, com a presença de representantes de todos os componentes do plano. A Vigilância epidemiológica realiza o monitoramento semanal da ação prevista ( monitoramento dos vírus circulantes em 25,5% dos municípios prioritários (55 municípios com transmissão, isolado vírus em 14); - Falta de Apoio Logístico por parte das regionais de saúde em atenderem os municípios com os <i>containers</i> de nitrogênio líquido - Falta do <i>container</i> de nitrogênio em 5 ARS( Sudoeste II,Entorno Sul,Norte , Serra da Mesa e Nordeste) – em aquisição. -Interrupção temporária no fornecimento de nitrogênio líquido para o abastecimento dos botijões; - Dificuldade de detecção de usuários no período de viremia por alguns municípios. - Alta rotatividade dos profissionais capacitados.

**Análise da diretriz:**

O estado de Goiás registrou 191 municípios com transmissão da doença em 2010, destes, 55 são municípios prioritários selecionados através de critérios estabelecidos pela coordenação nacional do programa de controle da dengue (PNCD). O monitoramento viral foi realizado apenas em **14 municípios(25,5%) dos municípios prioritários.** Entre os fatores que contribuíram para a meta não ser alcançada , nomeamos os três principais: Falta de Apoio Logístico por parte das regionais de saúde em atenderem os municípios com os *containers* de nitrogênio líquido, falta do *container* de nitrogênio em 5 ARS( Sudoeste II,Entorno Sul,Norte , Serra da Mesa e Nordeste – em aquisição desde 2002, quando foi elaborado o primeiro Plano

Estadual de Contingência) e Interrupção temporária no fornecimento de nitrogênio líquido para o abastecimento dos botijões por parte da SES/GO;  
 A partir do mês de outubro de 2009, foi identificado um aumento da transmissão da doença no estado, especialmente na região metropolitana de Goiânia, refletindo a predominância do sorotipo 1 do vírus . Esse sorotipo não foi identificado como predominante no estado desde o primeiro semestre do ano de 2002, o que coloca um grande contingente populacional como susceptível ao vírus resultando na maior epidemia registrada no estado.

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

**Ações não contempladas no PES 2008-2011.**

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Distribuição de materiais instrutivos e educativos. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	30.000 folders e cartazes	50.000 folders e cartazes	11.250,00	11.250,00	
Simpósio das doenças parasitárias. (Eixo II: Ações prioritárias segundo critérios epidemiológicos-PAVS)	01 simpósio para 113 profissionais de saúde	0	0,00	0,00	Não houve abertura de processo A responsabilidade pela confecção de fichas passou a ser do município
		01 simpósio para 113 profissionais	4.500,00	4.099,65	

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle das Doenças Não Transmissíveis

**Meta:** Incluir Estratégia CARMEN em 100% das capacitações da Seção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, para ARS e municípios

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Reuniões de sensibilização com regionais de saúde e municípios.	2 reuniões	1 reunião	0,00	0,00	Foi desenvolvido na Biblioteca da SPAIS, pois o processo de custeio não evoluiu dentro do prazo esperado.
Elaboração de artigo sobre os indicadores básicos de DANT (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	1 artigo	1 artigo	0,00	0,00	Ainda não publicado
Elaborar um manual técnico para Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT).(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	1 manual	1 manual	0,00	0,00	Elaborado para o Curso de Atenção Básica ESAP

**Meta:** Capacitar um profissional de cada regional de saúde para servir de multiplicador e oferecer suporte aos municípios nas 16 regionais de saúde

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar tecnicamente as Regionais de Saúde na Vig. Epidemiológica das DANTs.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	16 assessorias	16 assessorias	0,00	0,00	Porém não forma feitas in loco, mas sim a partir de encontros na SPAIS

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle das Doenças Não transmissíveis.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Apoiar as ARS e seus municípios na divulgação e promoção das Campanhas do “Dia Mundial Sem Tabaco”(31 de Maio) e “Dia Nacional de Combate ao Fumo” (29 de Agosto). (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	2 Campanhas	02			
Realizar capacitação em Abordagem e Tratamento do Fumante para profissionais de Saúde de nível superior que atuam no Programa de Saúde da Família. (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	20 municípios	Capacitação de 34 municípios.			
Assessorar 100% das Unidades de Saúde que prestam atendimento ao tabagista através da abordagem cognitiva comportamental e apoio medicamentoso. (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	55 Unidades de Saúde		0,00	0	

Realizar anualmente uma Oficina com os Coordenadores do Programa Municipal de Controle do Tabagismo dos municípios com o Programa implantado. (Eixo I: Pacto pela Vida – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	5 municípios		0,00		
Acompanhamento do envio de insumos para o tratamento do tabagismo nas Unidades de Saúde credenciadas para Abordagem e Tratamento do Tabagismo na rede SUS.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	Credenciar 100% das Unidades de Saúde		0,00		
Envio do Consolidado de informações (referentes aos insumos distribuídos para as Unidades de Saúde que prestam atendimento ao fumante) para a Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo- INCA/MS.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	4 consolidados		0,00		
Supervisão das Unidades de Saúde com o Programa de Atendimento ao Tabagista implantado.	55	58,2% (32 unidades de saúde)			As demais unidades serão supervisionadas de forma gradativa.
Realização de Oficina com os Coordenadores do Programa Mundial de Controle do Tabagismo dos Municípios com o Programa implantado	11	81,8 % (9 municípios e 22 profissionais )			Meta não atingida pelo não comparecimento dos demais municípios.

**Análise da diretriz:**

--

**Recomendações:**

--

**Objetivo:** Reduzir a morbimortalidade por Acidentes e Violências.

**Diretriz:** Redução da morbimortalidade proacidentes e violências.

**Meta:** Implantar o Núcleo Estadual de Prevenção de Acidentes e Violência.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Reuniões de sensibilização com as áreas pertinentes. (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 7: Atenção Integral às pessoas em situação ou risco de violência) PAVS	6 Reuniões	66%			.No ano de 2010, o programa ficou sem coordenação no primeiro semestre, portanto as reuniões foram realizadas somente no segundo semestre. Foram priorizadas outras áreas técnicas. Devido à ausência de coordenação por um período prolongado não houve a manutenção desejada das atividades planejadas. Realizadas 4 reuniões com as áreas técnicas do ciclo e vida e gênero da Spais/SES-GO e 3 reuniões com entes públicos e privados envolvidos com o assunto (Ministério Público, Universidades, Assembléia Legislativa, entidade de classe e outros).
Acompanhamento dos indicadores de Causas Externas no Estado de Goiás. (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 7: Atenção Integral às pessoas em situação ou risco de violência) PAVS	2 relatórios	50%			No ano de 2010, o programa ficou sem coordenação no primeiro semestre. Foram priorizadas outras áreas técnicas. Está em processo de aprovação da Gerência.

Elaboração de artigo sobre os indicadores de Causas externas no Estado de Goiás. (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 7: Atenção Integral às pessoas em situação ou risco de violência) PAVS	1 artigo	100%			Está em processo de aprovação da Gerência.
---	----------	------	--	--	--

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

**Objetivo:** 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:** Promoção da Saúde do Trabalhador (Articulação intra e inter setorial).

**Meta:** Capacitar 100% das Unidades Sentinelas na Vigilância Epidemiológica dos Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Apoiar o 6º seminário de Saúde e Segurança do Trabalho através de patrocínio para as campanhas de divulgação e custeio de palestrante, espaço físico e hospedagens.	Apoiar 02 eventos do Fórum de Saúde e Segurança do Trabalho ( FSST) Através de patrocínio de recursos humanos, físicos e marketing	Apoio de 02 eventos do Fórum de Saúde e Segurança do Trabalho.	5.000,00	5.000,00	

Apoiar ao V Congresso Internacional Saúde Mental – Através de patrocínio para as campanhas de divulgação e custeio de palestrante, espaço físico e hospedagens			5.000,00	5.000,00	
Realizar Visitas técnicas aos CEREST Regionais para auxiliar nas implantações de suas ações.	Realizar 02 visitas técnicas a cada CEREST Regional do Estado de Goiás totalizando 08 visitas.	08 visitas técnicas aos CEREST Regionais	960,00	2.058,00	As visitas aconteceram no primeiro e segundo semestre de 2010 com objetivo de assessorar os CEREST

**Meta:** Capacitar 100% das Unidades Sentinelas na Vigilância Epidemiológica dos Agravos e Doenças Relacionado ao Trabalho.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar 03 cursos para os profissionais de saúde que atuam na área de abrangência. Do CEREST de Goiânia ( local dos cursos: Caldas Novas e Goiânia-Go)	Realizar 06 Cursos de Capacitação.	0,00	120.000,00	0	Ação não executada, dependente do processo nº. 200900010009629. Aguardando liberação de recursos financeiros.
Realizar 01 curso para os profissionais de saúde que atuam nas áreas de abrangência de cada CEREST (Formosa, Ceres e Anápolis - Pirenópolis)	Realizar 06 Cursos de Capacitação	0,00	160.000,00	000	Ação não executada, dependente do processo nº. 200900010009629. Aguardando liberação de recursos financeiros.

**Meta:** Capacitar 100% das Unidades Sentinelas na Vigilância Epidemiológica dos Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Apoiar Campanha para profissionais de salão de beleza do município de Goiânia em prevenção de acidente com material biológico.	Apoiar 08 campanhas		25.000,00	0,00	Metas realizadas em parcerias com os CEREST regionais.
Apoiar Campanha em memória às vítimas de Acidentes de Trabalho. Com custeio de palestrante, espaço físico, hospedagens e marketing.			10.000,00	0,00	Metas realizadas em parcerias com os CEREST regionais.
Apoiar Campanha dia do Trabalhador Com custeio de palestrante, espaço físico, hospedagens e marketing.	Apoiar 08 campanhas		10.000,00	0,00	Metas realizadas em parcerias com os CEREST regionais.
Apoiar Campanha de combate ao trabalho infantil com custeio de palestrante, espaço físico, hospedagens e marketing.	Apoiar 08 campanhas		5.000,00	0,00	Metas realizadas em parcerias com os CEREST regionais.
Apoiar Campanha de trabalhador rural com custeio de palestrante, espaço físico, hospedagens e marketing.	Apoiar 08 campanhas		10.000,00	0,00	Metas realizadas em parcerias com os CEREST regionais.
Apoiar Campanha Dia Nacional de Prevenção aos Acidentes de Trabalho com custeio de palestrante, espaço físico, hospedagens e marketing.	Apoiar 08 campanhas		4.000,00	0,00	
Apoiar Campanha de Saúde Vocal com custeio de palestrante, espaço físico, hospedagens e marketing.	Apoiar 08 campanhas		3.000,00	0,00	Metas realizadas em parcerias com os CEREST regionais.
Apoiar Campanha Nacional de Prevenção e combate à Surdez, com custeio de palestrante, espaço físico, hospedagens e marketing.	Apoiar 08 campanhas		3.000,00	000	

**Meta:** Capacitar 100% das Unidades Sentinelas na Vigilância Epidemiológica dos Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Desenvolver curso de atualização SINAN	Realizar 02 Cursos	02 Cursos realizados	2.000,00	2.000,00	Cursos realizados no primeiro semestre de 2010
Proporcionar curso de atualização da Política de Saúde do Trabalhador	Realizar 02 Cursos	02 Cursos realizados	2.000,00	2.000,00	
Apoiar cursos em Material Biológico, Saúde Mental, Ler/Dort, Reabilitação Profissional e Enfermeiro do Trabalho 10ª EXPOEPI, Agrotóxicos.	Apoiar 07 Congressos.		21.000,00	11.000,00	Os eventos aconteceram em parceria com os CEREST Regionais
Capacitar os membros do controle social no que diz respeito às atribuições do CEREST.	15pessoas		24.000,00	0,00	Metas realizadas em parcerias com os CEREST regionais não havendo uso dos recursos financeiros.

**Meta:** Fornecer subsídios para a criação e atuação dos conselhos locais

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Projeto de Pesquisa da Dengue	Desenvolver 06 Projetos		5.000,00	5.000,00	
Apoiar Projeto de Pesquisa de Níquel Mineração	Desenvolver 06 Projetos		80.000,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.
Apoiar Projeto de Pesquisa Acidente de Trabalho Grave	Desenvolver 06 Projetos		20.000,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.
Apoiar Projeto de Transporte de Cargas	Desenvolver 06 Projetos		80.000,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.
Apoiar Projeto de Mapeamento do Trabalho Infantil	Desenvolver 06 Projetos		80.000,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.
Realizar Projeto de Mapa de Risco	Desenvolver 06 Projetos		100.000,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.

**Meta:** Fornecer subsídios para a criação e atuação dos conselhos locais.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar Reuniões trimestrais com os CES	Realizar 04 Reuniões		0,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.
Realizar Encontro de troca de experiências entre os CEREST Regionais.	Realizar 02 Encontros		20.000,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.
Realizar Seminários sobre Saúde do Trabalhador no estado de Goiás para 500 pessoas	Realizar 01 Seminário Estadual		250.000,00	0,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.
Participar das Oficinas da CGSAT/MS – 02 profissionais	Participar de 05 Oficinas		15.000,00	1.000,00	Aguardando liberação de recursos financeiros para execução das ações.

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

**Objetivo:** 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:** Promoção da Alimentação Saudável e Combate à Desnutrição.

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

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF).(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	246 Municípios	143 Municípios (58,13%)	5.000,00	5.000,00	Considerado os Municípios que alimentaram o sistema com regularidade (mensal) no ano de 2010.
Implementar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	246 Municípios	245 municípios (99,6%)	5.000,00	5.000,00	Considerado os Municípios que alimentaram o sistema com regularidade (mensal) no ano de 2010.
Implementar o Programa Bolsa Família na Saúde.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	246 dos Municípios	246 dos Municípios	5.000,00	5.000,00	
Supervisionar as ARS e SMS nos Programas e Ações de Alimentação e Nutrição. (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	16 Supervisões às ARS	16 Supervisões às ARS	2.000,00	500,00	
Promover Reuniões com as ARS sobre as Ações de Alimentação e Nutrição.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	2 Reuniões Semestrais	2 Reuniões Semestrais	1.000,00	200,00	
Capacitar os profissionais de saúde das ARS e SMS em Alimentação Saudável nas diferentes fases do ciclo da vida.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	9 Capacitações	0%	0,00	0,00	Não pode ser executada devido à morosidade na tramitação dos Processos.

Promover Oficinas de Educação Alimentar e Nutricional para os profissionais de Saúde das ARS e SMS.(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	10 Oficinas	02 Oficinas (20%)	0,00	1.000,00	O processo de custeio não evoluiu dentro do prazo esperado as 2 oficinas foram realizadas com o custeio do Município capacitado e com materiais impressos da CEAN-GO.
Implementar a Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS).(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	2 Oficinas de Formação de tutores	0%	0,00	0,00	Não pode ser executada devido à morosidade na tramitação dos Processos.

**Meta:** Elaboração e aprovação da Política Estadual de Alimentação e Nutrição.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Planejar e promover o Seminário Estadual de Alimentação e Nutrição. (Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	1 Seminário	1 Seminário	0,00	0,00	Os recursos financeiros gastos foram obtidos por meio de parcerias: auditório gratuito, xerox advindas do Conselho Estadual de Saúde, entre outras
Participar do Seminário Nacional da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).(Eixo I: PACTO PELA VIDA – Prioridade 5: Promoção da Saúde) PAVS	22 participantes CEAN ARS e SMS	23 participante	8.000,00	0,00	Foi custeada pelo Ministério da Saúde. E os participantes foram eleitos durante o Seminário Estadual.

**Análise da diretriz:**

**Recomendações:**

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

**Diretriz:** Aumentar a cobertura das ações de promoções, prevenções, diagnóstico e de assistência das DST/HIV/AIDS.

**Objetivo:** 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:** Prevenção e Controle Doenças Imunopreveníveis e Manter Erradicada a Poliomielite.

**Ações** não contempladas nas diretrizes da Vigilância epidemiológica das DST /HIV/AIDS e Hepatites Virais.do PES

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar 2 oficinas a fim de Melhorar e adequar o sistema de informação de DST/HIV/AIDS, Hepatites Virais.(Eixo 1- PACTO P/ VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS) PAVS	06/2010	08/2010	20.000,00	5.000,00	Realizado 1 Oficina de Vigilância Epidemiológica em Hepatites Virais, juntamente com o V Simpósio Goiano de DST e V Seminário Goiano de Combate a Sífilis. Próxima Oficina prevista para o próximo ano
Realizar 1 Oficina de Avaliação de Vigilância Epidemiológica de Sífilis Congênita/ HIV/ AIDS Tuberculose nos municípios. Eixo 1- PACTO P/ VIDA- Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS) PAVS	06/2010	08/2010	20.000,00	5.000,00	Realizado Oficina de Vigilância Epidemiológica em DST/HIV/AIDS e Tuberculose, juntamente com o V Simpósio Goiano de DST e V Seminário Goiano de Combate a Sífilis.

*Ações não contempladas nas diretrizes da Vigilância epidemiológica das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais do PES*

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Previsto	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar 2 capacitações para implementar a integração das ações de vigilância epidemiológica da sífilis em gestante, sífilis congênita, DST/HIV/AIDS e hepatites virais. (Eixo 1- PACTO P/ VIDA- Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS) PAVS	01/2010	12/2010	80,000,00	-	Processo em andamento

**Diretrizes** Melhoria da qualidade da informação através da implementação dos sistemas informação existente.

**Ações** não contempladas nas diretrizes da Vigilância epidemiológica das DST /HIV/AIDS e Hepatites Virais do PES

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações Específicas
	Previsto	Realizada	Prevista	Executado	
Realizar 2 capacitações para melhorar e adequar o sistema de informação de DST's/HIV/AIDS, Hepatites Virais. (EIXO I: PACTO DE GESTÃO – Responsabilidade 1: Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS)PAVS	01/2010	12/2010	0,00	0,00	Processo em andamento
Divulgação dos dados epidemiológicos de DST's/HIV/AIDS a todos os Municípios.(Eixo 1- PACTO P/ VIDA- Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS) PAVS	01/2010	12/2010	3,000,00	2,000,00	Projeto em fase de Elaboração.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Previsto	Realizada	Prevista	Executado	
Adequar os profissionais dos SAE quanto ao atendimento aos portadores de Hepatites B e C.(Eixo 1- PACTO P/VIDA-Prioridade 4: Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS) PAVS	01/2010	12/2010	40,000,00	-	Processo em andamento

#### **Análise da diretriz:**

Realizado 01 Oficina de Vigilância Epidemiológica de HIV/AIDS e Confecção em Tuberculose, com as seguintes Regionais Macro-Goiânia/Centro Sul, Sudoeste I, Pirineus, Itumbiara, Entorno Sul, Estrada de Ferro, Nordeste, Entorno Norte, São Patrício e Serra da Mesa e Municípios prioritários como: Goiânia, Aparecida de Goiânia, Rio Verde, Anápolis, Itumbiara, Luziânia, Santo Antonio do Descoberto, Catalão, Caldas Novas, Campos Belos, Formosa, Ceres, Uruaçu e Niquelândia. Com uma média de 35 participantes, sendo, Supervisores da Atenção Básica, Médicos e Enfermeiros dos CTA, Médicos e Enfermeiros responsáveis pelo programa de HIV/AIDS e Tuberculose dos Municípios prioritários e Coordenadores dos Núcleos de Vigilância Epidemiológico.

Realizado 01 Oficina de Vigilância Epidemiológica em Hepatites Virais, com os seguintes Regionais prioritárias, Hospitais de referência e Laboratório Central: Macro-Goiânia,/ Centro Sul, Pirineus, Sul, São Patrício, Sudoeste I, HDT, Santa Casa, HMI, HGG, HC, HUGO e LACEN, Municípios prioritários como: Goiânia, Aparecida de Goiânia, Trindade, Anápolis, Itumbiara, Ceres, Itapací, Rio Verde e Jataí. Com a Média de 30 Participantes, sendo, Coordenador do Núcleo de Vigilância, Médicos e Enfermeiros de referencia em Hepatites virais.

Realizado Monitoria via Regional de Saúde e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal das Notificações e acompanhamento das DST's/HIV/AIDS e Hepatites Virais.

Reproduzido e distribuído Boletim Epidemiológico dos dados de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.

Houve participações e apresentações da Vigilância Epidemiológica como: dados epidemiológicos nos seguintes eventos: SPE, Programa da Saúde da Mulher para as Maternidades.

Não foram realizadas as demais Ações devido a morosidade dos processos.

#### **Recomendações:**

### 9.3 Conclusão

A SPAIS tem como atribuição planejar, definir, coordenar, assessorar e avaliar as políticas de atenção integral à saúde, em todos os níveis de complexidade e organização do sistema, em articulação com as demais estruturas da SES e com os municípios. A SPAIS, conta com 04 Gerências, são elas: Gerência de Gestão da Atenção Básica, Gerência de Ações Integradas de Saúde, Gerência de Vigilância Epidemiológica e Gerência de Apoio Estratégico.

O Indicador de Cobertura da população atendida pela Saúde da Família foi de 55,67%, em 2009, e 57,53% em 2010 (Indicador 17 – Pacto pela Saúde). O crescimento da cobertura estimada em Saúde Bucal foi de 43,66% em 2009 para 46,77%, em 2010. Em dezembro de 2010, o número de municípios com ESB era de 242 e o de ESF, 243. O nº de ESF era de 1.134 e de 814 de ESB, sendo 699 modalidades I e 115 modalidade II. Até 2010 foram implantados 33 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Tipo I e 09 NASF Tipo II.

Dentre as Redes de Media e Alta Complexidade existente cita-se: Rede de Assistência ao Deficiente com 24 Serviços de Reabilitação Física de nível intermunicipal, 3 Serviços de Saúde Auditiva, e 1 Centro de Referência Oftalmológica; a Rede de Assistência à Saúde Mental conta com 46 Serviços mais a implantação do Programa de Assistência Integral ao Louco Infrator; para DST/AIDS são 16 Centros de Testagem e Aconselhamento e 8 Serviços de Assistência Especializada; em Saúde Bucal são 31 Centros de Especialidades Odontológicas, entre outros.

Em 2010 de acordo com dados da SES, a Taxa de Mortalidade Infantil foi de 14,48/1.000 nascidos vivos, e a Taxa de Mortalidade Materna foi de 28,36/100.000 nascidos vivos.

Goiás vem descentralizando o setor de saúde, mas há uma concentração da assistência especializada no eixo Goiânia-Anápolis, inclusive quanto aos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, para onde são encaminhados os recém nascidos mais graves.

Os indicadores do Pacto pela Saúde 2010, referentes à redução da mortalidade infantil, em seus componentes: mortalidade neonatal e pós-neonatal obteve melhorias e apontam para o alcance das metas pactuadas para o Estado de Goiás.

A meta para o programa da DENGUE não foi alcançada, registrando aumento de 50% em relação ao mesmo período do ano anterior (2009:19 óbitos e 2010:28 óbitos).

Foram realizadas várias Campanhas educativas, como: campanha do carnaval com o tema “Adolescente Esperto não Brinca com a Aids”, Campanha do Dia Mundial de Luta contra Aids com o tema “Aids não tem preconceito. Em relação aos preservativos masculinos, houve uma distribuição satisfatória às Regionais de Saúde. Atualmente, 12 CTA possuem profissionais de saúde capacitados para realização do teste rápido como diagnóstico do HIV e 10 maternidades cadastradas no Projeto Nascer. Por meio da Portaria nº 3.877/SES/SEE de 29/06/10, foi instituído o Grupo Gestor Estadual - GGE para implementar as ações de DST/Aids previstas no projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE. O GGE é composto por 34 membros, com representantes das secretarias de Educação e Saúde, universidades, estudantes, ONG e outras instituições públicas e privadas do estado.

### **OS PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2011 SÃO:**

1. Formar redes assistenciais com ênfase na atenção básica;
2. Sensibilizar a população da sua responsabilidade no processo saúde doença, visando assim à promoção da saúde e prevenção da doença;
3. Ampliar a cobertura e qualificação da ESF;
4. Organizar a assistência hospitalar no Estado a partir da atenção básica;
5. Ampliar a assistência à saúde, incluindo as populações especiais e/ou transtornos específica;
6. Divulgar as Ações da saúde, estimular a produção científica;
7. Descentralizar a Assistência Farmacêutica no Estado;
8. Garantir o acesso e qualidade da atenção para regiões prioritárias. É fundamental o estabelecimento de uma rede de atenção à saúde da criança que garanta a referência e contra-referência entre os vários níveis de atenção, de modo que, a partir do momento que a criança ingresse no Sistema, independentemente da porta de entrada, ela se torne uma responsabilidade não só daquela Unidade em especial, mas de toda a Rede de Assistência à Saúde.

## **DIFICULDADES ENCONTRADAS:**

1. Atividades não realizadas devido aos tramites burocráticos dos processos de capacitações dentro da SES;
2. Déficit de recursos humanos;
3. As mudanças de superintendentes (2) e gerentes durante o ano de 2010 dificultaram os encaminhamentos;
4. Deficiência operacional da logística para o desenvolvimento das ações junto as Regionais de Saúde e Municípios;
5. Deficiência na liberação de recursos orçamentários e/ou financeiros;
6. Morosidade dos processos licitatórios;
7. O Centro de Informações Epidemiológica em Vigilância em Saúde (CIEVS/MS) foi implantado 2010, porém o Centro funciona somente em horário comercial, demonstrando ainda deficiência de RH para plantões noturnos e finais de semana. A Infra-estrutura também se encontra incompleta;

## **AVANÇOS:**

1. A elaboração da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem – PEAISH - está em andamento;
2. Aumento da cobertura da Saúde Bucal;
3. Aumento da cobertura da população atendida pela Estratégia da Saúde da Família;
4. Implantações dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família;
5. Redução da Mortalidade Infantil;
6. Redução da mortalidade materna
7. Outro aspecto de grande importância é a estruturação da rede de referência e contra-referência que visa garantir o acesso da população penitenciária aos serviços de saúde do SUS;
8. Implantação de 01 unidade sentinela para Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) na capital;
9. Elaboração de um Plano Estadual de Preparação para Pandemia de Influenza por um novo subtipo de vírus;
10. Efetivação do Comitê de Combate a Dengue;

11. Criação e Implantação do CIEVS/MS.
12. Criação do Grupo Gestor Estadual – GGE, para implementar as ações de DST/AIDS previstas no projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE

## 10. SAS - Superintendência de Atenção à Saúde

### 10.1 Introdução

O Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, atua no SUS como referência secundária e terciária de média e alta complexidade, em Urgências e Emergências, mantendo sob sua gestão 10 (dez) Unidades Hospitalares e as sete unidades assistenciais públicas:

- 01 HEMOCENTRO COORDENADOR com uma Hemorrede composta por: 04 Hemocentros Regionais, 05 unidades de coleta e transfusão e 14 agências transfusionais.
- 01 Central de Medicamentos de Alto Custo
- 02 Centrais Odontológicas
- 01 Laboratório Central
- 01 Hospital de Medicina Alternativa – HMA
- 01 Centro Integrado Médico Psicopedagógico.

É um desafio permanente para a Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO, o de gerir Unidades Assistenciais de Saúde complexas, com diferentes perfis, atendendo aos princípios da universalidade, integralidade, equidade e democratização, princípios estes definidos na Constituição Federal, e por meio da SES/GO cumprir uma vontade política expressa do Governo do Estado de Goiás, a de implementar o SUS em sua plenitude.

Como estratégia para gerenciar as Unidades da Rede Própria da SES/GO e assumir as ações voltadas à área da Assistência Especializada de referência, foi criada a SAS - Superintendência de Atenção à Saúde pela lei 16.662, artigo 1º, Inciso III alínea “a”, de 23/07/2009, publicada no Diário Oficial do Estado no dia 28 de julho de 2009. Esta Superintendência definiu como missão: “Garantir à população uma atenção à saúde de caráter universal, integral e equânime, por meio do desenvolvimento de políticas públicas de gestão articuladas, humanísticas, solidárias e participativas com a sociedade no Estado de Goiás”.

O ano de 2010 foi marcado, pela conclusão da estruturação física e técnica da Superintendência, que para desenvolver suas competências foram criados e incorporados em sua Estrutura Organizacional os órgãos abaixo relacionados:

- 1 - Gerência de Gestão Hospitalar;
- 2 – Gerência de Assistência Farmacêutica;
- 3 – Gerência de Assistência Odontológica;

4 – Gerência de Engenharia Clínica;

5 – Gerência de Compras e Contratações.

Além das Gerências acima, por ordem da Senhora Secretária de Estado da Saúde, foi incorporada à SAS informalmente: a OUVIDORIA do SUS e a Central de Transplantes.

## 10.2 Quadros Demonstrativos da Execução das Ações Anuais

**Objetivo** Garantir a implementação da política de assistência farmacêutica, por meio de gestão eficiente com otimização dos recursos financeiro, contribuindo para a melhoria do acesso e uso racional dos medicamentos.

**Diretriz:** Estruturação do sistema de armazenamento

**Meta:** Rede de frios concluída, Central de abastecimento farmacêutico – CAF reformado e 100% da área física do CMAC adequada de acordo com as normas da vigilância sanitária.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Concluir a Câmara Fria na Gerência de Armazenamento e Distribuição	Instalar 1 Câmara Fria	Não realizada			Meta a ser cumprida pela GESUP/SAF
Construir a Câmara Fria da Assistência Farmacêutica.	Instalar 1 Câmara Fria na sede da GAF/SAS para atender ao CMAC e ao Núcleo de Dispensação / Mandato de Segurança.	10%	211.156,00	211.156,00	Elaborado Projeto Arquitetônico da reforma do prédio da nova sede do CMAC Juarez Barbosa, numa parceria SES/GO / AGETOP, aguardando aprovação da Vigilância Sanitária, para execução. Autuado Processo nº 2010000100010257 no dia 02/06/2010, em trâmite na SES/GO, para aquisição da Câmara Fria em questão.
Adquirir Gerador porte Hospitalar para a nova sede da Gerência de Assistência Farmacêutica.	Adquirir 1 Gerador para a nova sede da GAF / SAS	10%	13.274,00	13.274,00	Elaborado Arquitetônico da reforma do prédio da nova sede do CMAC Juarez Barbosa, numa parceria SES/GO / AGETOP, aguardando aprovação da Vigilância Sanitária, para execução. Autuado o Processo nº 201000010009368 em 19/05/2010 pela SAF, para aquisição e instalação do Gerador em referência, em trâmite na SES/GO.

Adquirir mobiliário para sede nova da Gerência de Assistência Farmacêutica.	Adquirir mobiliário para atender 01 Projeto para nova sede da GAF/SAS	100%	896.605,00	896.605,00	- Meta Concluída. Mobiliário adquirido e já entregue na sede do CMAC Juarez Barbosa. (Processo:200900010017544)
---	---	------	------------	------------	---

**Objetivo:** Garantir a implementação da política de assistência farmacêutica, por meio de gestão eficiente com otimização dos recursos financeiro, contribuindo para a melhoria do acesso e uso racional dos medicamentos.

**Diretriz:** Ampliação do acesso a medicamentos

**Meta:** 100% das aquisições de medicamentos por meio da ata de registro de preço .

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Adquirir Medicamentos para Rede Assistencial.	Adquirir 100% dos Medicamentos para Rede Assistencial de Saúde da SES/GO;	98,62%	21.000.000,00	20.710.711,10	
Adquirir Medicamentos para Rede Assistencial.	Adquirir 100% dos Medicamentos para doenças oportunistas/DST/HIV/AIDS;	100%	0,00	150.841,50	
Adquirir Medicamentos para Rede Assistencial.	Adquirir 100% dos Medicamentos Excepcionais p/ CMAC-Juarez Barbosa	100%	15.109.870,88	15.109.870,88	
Adquirir Medicamentos para Rede Assistencial.	Adquirir 100% dos Medicamentos p/ Atenção Básica-Farmácia do Cidadão;	98,8%	3.000.000,00	2.963.293,60	

Adquirir Medicamentos para Rede Assistencial.	Adquirir 100% dos Medicamentos Essenciais e Excepcionais p/ doação à pacientes carentes/mandados de segurança;	100%	7.383.091,28	7.383.091,28	
Adquirir Medicamentos para Rede Assistencial.	Adquirir 100% dos Medicamentos para o Programa de Saúde Mental;	223,5%	3.000.000,00	2.963.293,60	
Implantar Doses Unitárias nas Unidades Hospitalares da Rede da SES/GO. (Baseado no projeto elaborado em 2006).	Implantar Doses Unitárias nas 8 Unidades Hospitalares da Rede da SES/GO.	1,5%			Para a conclusão da presente meta, faz-se necessária a conclusão da reforma da estrutura física das Unidades.- Implantado sistema de dose oral unitária no Hospital de Doenças Tropicais – HDT.
Implantar e Implementar uma Central de Aplicação de Medicamentos Especiais nas dependências do HGG.	Implantar 1 Sala para a Central de Aplicação de Medicamentos Especiais no HGG	5%			Meta iniciada. Definido o local de estruturação do serviço em referência, iniciada obra de reforma e adequação.
Estruturar e Implantar o Banco de Troca / Doação de medicamentos e correlatos, bem como estruturar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Saúde.	Estruturar e Implantar 1(um) Banco de troca de medicamentos e correlatos.	Meta não Realizada			Meta não realizada.

**Objetivo :** Modernizar a gestão da SES

**Diretriz:** Implantação da qualidade na visão da organização mundial de saúde (1989).

**Meta:** Implantar o programa de gestão de risco em todas as unidades de saúde da SES.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Equipar as recepções dos ambulatórios das Unidades da Rede Própria da SES/GO de Goiânia com aquisição de TV e DVD , visando a humanização no acolhimento com maior conforto e informação ao usuário do SUS.	Equipar as recepções dos ambulatórios em 18 Unidades de Saúde da Rede própria da SES/GO.	Meta não realizada			Meta não realizada por falta de orçamento.
Reorganizar os Projetos de Resíduos Sólidos nas Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO incluindo o Depósito de Lixo Hospitalar.	Reorganizar os 08 Projetos de Resíduos Sólidos nas oito Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO incluindo o Depósito de Lixo Hospitalar.	50%			Realizado Diagnóstico situacional quanto a existência de Comissões e Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, junto às Unidades Gerenciadas pela SES/GO.  A maioria das Unidades possuem o Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviço de Saúde, e Responsável Técnico pelos mesmos, com implantação parcial, devido à falta de conclusão dos projetos de reforma da Estrutura Física das Unidades, já contemplados nos convênios da AGETOP, capacitação de pessoal, adequação e implementação do apoio logístico quanto à legislação vigente.  Realizada Licitação para aquisição de <i>containers</i> e lixeiras em conformidade com a legislação vigente, para

					<p>suprir as necessidades SES/GO.</p> <p>A SES/GO no ano de 2010, manteve contrato com empresa terceirizada para incineração de Resíduos Sólidos e Líquidos com risco químico, produzidos nas Unidades da Rede Própria da SES/GO.</p> <p>As Unidades de Saúde da SES/GO foram orientadas a estruturarem as Comissões de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde-GRSS.</p>
Construir junto à SCATS/SES-GO o Lavajato de Ambulâncias da SES/GO.	Reorganizar 1 Lavajato de Ambulâncias da SES/GO.	100%			O Lavajato de Ambulâncias foi estruturado no terreno do Hospital Dermatologia Sanitária – HDS.
Orientar e apoiar a implantação do : Planejasus, Humanizasus, Análisus, Unasus, Participasus nas Unidades Assistenciais da Rede Própria da SES/GO.	Implantar em 100% das Unidades Assistenciais da Rede Própria da SES/GO.	2%			<p>Implantado o Colegiado Ampliado da Humanização, sendo formado por 02(dois) representantes de cada Unidade da SES/GO.;</p> <p>Implantado o Grupo de Trabalho em Humanização em cada Unidade da Rede Própria da SES/GO.</p>
Rever o funcionamento das Comissões: Controle de Infecção Hospitalar – CCIH; Comissão de Ética, Comissão de Revisão de Óbitos.	100% das Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO.	100%			<p>Realizadas visitas técnicas em 100% das Unidades da Rede Própria da SES/GO, para verificar a estrutura do Controle de Infecção Hospitalar existente, aplicar roteiro de inspeção (Resolução - RDC nº48 de 02/06/2000), para a evidência de funcionamento e avaliar o cumprimento da Lei 9431 de 06/01/1997 e portaria GM/MS nº2616 de 12/05/1998;</p> <p>Das 08(oito) Unidades Hospitalares da SES/GO, 06 (seis) possuem CCIH estruturada, com evidência de funcionamento conforme a legislação vigente. Porém,</p>

				<p>algumas necessitam de fortalecimento e implementação do Apoio Logístico. 01(uma) Unidade possui CCIH semi-estruturada necessitando de fortalecimento para cumprir legislação vigente e 01 (uma) está com CCIH em fase de estruturação.</p> <p>Das 04(quatro) Unidades não Hospitalares, 03(três) possuem estruturas de prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, e 01(uma) está em fase de estruturação dessa comissão.</p> <p>Realizado aplicação do roteiro de inspeção adaptado pela SVISA-GO, para auto-inspeção nas oito unidades hospitalares da SES-GO. Os resultados foram:</p> <p><b>A) Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH (avaliação itens imprescindíveis e necessários).</b></p> <p>Das oito Unidades Hospitalares da SES/GO, sete possuem o PCIH, sendo que: dos itens considerados imprescindíveis: quatro atendem 100%; duas atendem 87,5%; uma atende 62,5% e uma não possui o PCIH, estando o mesmo em fase de elaboração. Quanto aos itens necessários: sete Unidades atendem em média 73,68% desses itens e apenas uma não atende porque o PCIH está em fase de elaboração.</p> <p><b>B) Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH (avaliados itens imprescindíveis e necessários).</b></p> <p>Das oito Unidades Hospitalares da SES-GO, considerando os itens imprescindíveis: cinco atendem 100%; duas atendem 75%; e uma atende 25% desses itens. Quanto aos itens necessários: sete Unidades atendem em média 70% desses itens e apenas uma</p>
--	--	--	--	---

				<p>atende 10%.</p> <p><b>Curso de capacitação em prevenção e controle de iras</b></p> <p>Realizado um Curso sobre Estruturação de CCIH e Critérios de Diagnóstico de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, com carga horária de 25Horas, com participação de 127 profissionais da área da saúde, sendo:46,20% de Goiânia e 53,80% de outros municípios do Estado de Goiás.</p> <p><b>Comissão de verificação de óbito</b></p> <p>Realizadas visitas técnicas em 100% das Unidades da Rede Própria da SES/GO, onde seria pertinente a existência da Comissão de Verificação de Óbitos, verificando a existência dessas comissões, evidência de funcionamento, e foram prestadas orientações para re-estruturação ou estruturação conforme legislação vigente.</p> <p>Das oito unidades hospitalares da SES/GO, cinco (62,5%) possuem comissões de verificação de Óbitos nomeadas, mas algumas necessitam de fortalecimento e implementação de apoio logístico, e três foram orientadas para estruturá-las.</p> <p><b>Comissão de ética</b></p> <p>Realizadas visitas técnicas em todas as Unidades da Rede Própria da SES/GO, verificando a existência das Comissões de Ética, e evidência de funcionamento e prestadas orientações para re-estruturação e/ou estruturação conforme a necessidade;</p>
--	--	--	--	---

				<p>Verificado que na maioria das Unidades existem Comissões de Ética Médica , Comissões de Ética e Pesquisa e algumas de enfermagem em fase de estruturação.</p> <p><b>Comissão de revisão de prontuário</b></p> <p>Realizadas visitas técnicas em todas as unidades hospitalares da SES/GO, verificando a existência das Comissões de Revisão de Prontuário, evidência de funcionamento e prestadas orientações e apoio para a re-estruturação ou estruturação conforme legislação vigente.</p> <p>Das oito Unidades Hospitalares da SES/GO, cinco (62,5%) possuem Comissões de Revisão de Prontuário nomeadas, porém necessitam de fortalecimento e implementação de Apoio Logístico. E três Unidades foram orientadas para estruturá-la.</p>
--	--	--	--	---

<p>Implantar a Comissão de Gestão de Risco</p>	<p>Implantar Comissão de Gestão de Risco em 100% das Unidades da Rede Própria da SES/GO.</p>	<p>27%</p>			<p>Realizadas visitas técnicas em todas as Unidades da Rede Própria da SES/GO, verificando a existência das Comissões de Riscos, evidência de funcionamento, prestadas orientações para a re-estruturação e/ou estruturação conforme a necessidade;</p> <p>Das onze Unidades de Saúde gerenciadas pelo Estado apenas 27% desenvolvem atividades parciais da comissão de Risco, necessitando de melhor estruturação, fortalecimento e implementação do Apoio Logístico. Uma dessas Unidades faz parte da rede sentinela da ANVISA, como hospital colaborador.</p> <p>Todas as Unidades foram orientadas a estruturarem a comissão de riscos.</p>
<p>Implantar e Comissão de Ética Multidisciplinar.</p>	<p>Implantar Comissão de Ética Multidisciplinar em 100% das Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO.</p>	<p>9%</p>			<p>Realizadas visitas técnicas em todas as Unidades da Rede Própria da SES/GO, verificando a existência das Comissões de Ética Multidisciplinar, e evidência de funcionamento e prestadas orientações para re-estruturação e/ou estruturação conforme a necessidade;</p> <p>Verificado que na maioria das Unidades existem Comissões de Ética Médica, Comissões de Ética e Pesquisa e algumas de enfermagem em fase de estruturação.</p> <p>Todas as Unidades foram orientadas a estruturarem a Comissão de Ética Multidisciplinar.</p>

Promover curso de Acolhimento e Classificação de risco -	Promover curso com equipes do Hospital de Santa Helena	100%			Realizada palestra a todos profissionais do Hospital de Urgências de Santa Helena de Goiás, com o tema de Acolhimento e classificação de riscos. (04 Horas Aula)
Criar Câmara Técnica de Gestão de manutenção de equipamentos, com membros representantes das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	1 Câmara Técnica de Gestão de Manutenção de Equipamentos.	Meta não Realiza			Meta programada para o ano 2011
Promover curso de Gestão em manutenção para as Unidades da Rede Própria da SES/GO, com membros da Câmara Técnica.	Curso de Gestão em manutenção para 36 representantes	Meta não Realiza			Meta programada para o ano 2011
Promover curso de operação de aparelhos para profissionais de saúde das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Curso de operação de aparelhos das 18 Unidades	Meta não Realiza			Meta programada para o ano 2011.

**Meta :** Lançar manual de Protocolos Clínicos.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar auditoria no HDS	Reestruturar o setor de farmácia, enfermagem, atendimento médico, atendimento fisioterapêutico, acompanhamento nutricional e da assistência social.	100%			Montada Comissão, com 3 (três) representantes da SCATS e 2 (dois) representantes da GGH/SAS, composta de profissionais médicos Enfermeiros e Farmacêuticos.  Realizada reestruturação dos Setores de: Farmácia e Enfermagem, incluindo substituição de chefias, mudança de fluxos, escalas de funcionários e outros.

**Meta:** Criar protocolos clínicos nas unidades da SES de acordo com o perfil epidemiológico das mesmas

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Implantar a Câmara Técnica de Especialidades no Hospital Geral de Goiânia – HGG.	Implantar a Câmara Técnica de Especialidades no HGG	Meta não Realizada			Meta não realizada.

**Objetivo:** Promover a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

**Diretriz:** Implantação das marcas PNH com ênfase na melhoria do processo de acolhimento ao usuário do SUS em Goiás

**Meta:** Implantar e desenvolver em 100% das unidades de urgências e emergências gerenciadas pela SES o acolhimento com classificação de riscos até o ano de 2011.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Promover curso de Acolhimento e (Avaliação de Riscos) Classificação de risco.	Curso de Acolhimento e avaliação de Riscos a 100 profissionais	Meta não realizada.			Meta não realizada por necessidade de revisão prévia dos protocolos de Acolhimento e Classificação de Riscos, já implementados nas Unidades, de acordo com o dispositivo da PNH. - Programado para o quadriênio 2011-2015.

**Meta:** Realizar seminário estadual sobre praticas humanizadas

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Realizar capacitações na Política de Humanização nas Unidades de Saúde da SES	Divulgar a Política Nacional de Humanização em 100% das Unidades de Saúde da SES	100%			Implantado o Colegiado Ampliado da Humanização, sendo formado por 2 (dois) representantes de cada Unidades da SES/GO.; Implantado o Grupo de Trabalho em Humanização em cada Unidade da Rede Própria da SES/GO. Realizadas 3(três) reuniões do Colegiado Ampliado da Humanização.

**Objetivo:** Implementar as ações constantes na planilha de consolidação das Funções Essenciais de Saúde Pública –FESP em consonância com o Pacto pela Saúde no estado de Goiás.

**Diretriz:** Implementação das FESP/PACTO

**Meta:** Redefinir a estrutura organizacional de 100% das unidades hospitalares.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Definir o Organograma das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Definir o Organograma das 18 Unidades da Rede Própria da SES/GO.	80%			Foram definidos os organogramas das Unidades, faltando a oficialização pelos órgãos competentes.
Atualizar os Regimentos Internos das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Atualizar os Regimentos Internos das 18 Unidades da Rede Própria da SES/GO.	80%			Os Regimentos Internos das Unidades da Rede Própria, foram atualizados parcialmente, estando aguardando a oficialização dos Organogramas das Unidades.
Realizar o estudo para o redimensionamento de quadro de pessoal nas unidades assistenciais.	Apresentar estudo à SAF	100%			Realizado por comissão nomeada para tal finalidade com participação: membros da GGH/SAS e GDP/SAF.  Realizadas reuniões com Unidades da Rede Própria, redefinindo Perfil de cada Unidade;  Efetivado o redimensionamento pela Gerência de Desenvolvimento de Pessoas GDP/SAF.
Propor mudança do Perfil do Hospital de Medicina Alternativa para Centro de Referência de Medicina Alternativa.	Adequação de Perfil de 01 Unidade de Saúde a da SES/GO.	5%			Realizadas 03(três) reuniões para discussão do Perfil, porém a realização de um seminário para o ano de 2011.

Implementar a Regulação no Hospital Materno Infantil	Concluir a Regulação em 01 Unidade Hospitalar de Urgência e Emergência da SES/GO. Materno Infantil	70%			Redimensionamento de profissionais médicos e de enfermagem no Setor de emergência do HMI; Meta não concluída por depender da finalização de negociações junto à SMS/Goiânia.
Melhorar o gerenciamento de Pessoas dentro das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Melhorar o gerenciamento de Pessoas dentro das 18 Unidades da Rede Própria da SES/GO.	80%			Realizado Redimensionamento de Pessoal; Substituídos Contratos Temporários por Servidores concursados; Meta não concluída por falta de conclusão da nomeação de concursados, completando o quadro de servidores, e outras ações a serem desenvolvidas pela GDP/SAF.
Estruturar atendimento do Hospital de Urgências de Santa Helena	Estruturar atendimento de 01 Hospital de Urgências em Santa Helena GO.	100%			O Hospital foi totalmente equipado pela SES/GO,(com equipamentos médico-hospitalar, mobiliário administrativo e hospitalar sob a supervisão da Gerência de Engenharia Clínica – GEC/SAS. O Hospital foi equipado ainda com acervo de informática. Nomeados até dezembro/2010 480(quatrocentos e oitenta) funcionários concursados da SES/GO; Realizado Seminário de Acolhimento dos Servidores, com três dias de duração, na cidade de Santa Helena de Goiás. Realizadas aproximadamente 30(trinta) visitas técnicas às dependências da Unidade, para viabilizar sua inauguração.

Realizar auditoria no HDS	Reestruturar o setor de farmácia, de enfermagem, do atendimento médico, do atendimento fisioterapêutico, do acompanhamento nutricional e da assistência social.	100%			<p>Montada Comissão, com 03 (três) representantes da SCATS e 2 (dois) representantes da GGH/SAS, composta de profissionais médicos – Enfermeiros e Farmacêuticos.</p> <p>Realizada reestruturação dos Setores de: Farmácia e Enfermagem, incluindo substituição de chefias, mudança de fluxos, escalas de funcionários e outros.</p>
---------------------------	---	------	--	--	--

**Objetivo :** Implementar as ações constantes na planilha de consolidação das funções essenciais de saúde pública em consonância com o Pacto pela Saúde no estado de Goiás.

**Diretriz:** Implementação das FESP/PACTO

**Meta:** Executar 100% das ações propostas na planilha de consolidação das FESP/PACTO.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Acompanhar os Projetos de Reforma das Unidades Hospitalares da SES/GO: HUGO – HGG – HMI - HDT.	Acompanhar os Projetos de Reforma de 04 Unidades Hospitalares da SES/GO.	Meta iniciada em 2008 e em desenvolvimento Percentual estimado em 2010 – 5%			<p>As obras de reforma das Unidades não foram realizadas em 2010.</p> <p>Em 2010 as equipes de Arquitetos e Engenheiros da SES/GO, continuaram o acompanhamento na elaboração dos Projetos Arquitetônicos junto à AGETOP.</p> <p>Em 2010 foram concluídos e aprovados pela Vigilância Sanitária os projetos Arquitetônicos das Unidades: HDT e HMA.</p>

Organizar e aprovar o Curso de Gestão Hospitalar	Aprovar na CIB	100%			Foi aprovado.
Fomentar a Gestão com Relatórios Periódicos da Ouvidoria.	Fomentar nas 18 Unidades da Rede Própria da SES/GO, a Gestão com Relatórios Periódicos da Ouvidoria.	Meta não realizada			Meta não realizada
Intermediar negociações para a Municipalização do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime e Central Odontológica de Anápolis.	Municipalização de 02 Unidades de Saúde da Rede Própria da SES-GO.	50%			Efetivada a Municipalização da Central de Odontologia de Anápolis – COANA. Não foi efetivada a municipalização do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime HEELJ de Pirenópolis, uma vez que o município de Pirenópolis alega impossibilidade de assumir o Hospital.
Acompanhar os Processos de aquisição e posicionar o solicitante sobre o andamento do mesmo.	Acompanhar 100% dos Processos	100%			Meta realizada permanentemente, pela GGH/SAS.
Supervisionar /Assessorar Tecnicamente as unidades para levantar problemas e soluções.	Realizar Supervisão/Assessoria em 100% das Unidades Próprias	100%			Meta realizada permanentemente pela GGH/SAS.
Promover capacitação em Elaboração de Projetos Básicos e Termos de Referência.	Capacitação 60 profissionais	100%			Realizada por profissionais Técnicos da Superintendência de Administração e Finanças.

Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Adquirir 100% dos Insumos de Imaginologia	180%	1.500.000,00	2.704.870,32	-
Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Adquirir 100% dos Insumos Laboratoriais SES/GO;	245%	10.000.000,00	24.542.621,06	-
Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Adquirir 100% dos Insumos Médico - hospitalares	66%	20.000.000,00	13.292.273,77	
Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Adquirir 100% dos Insumos	50%	300.000,00	149.601,45	
Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Adquirir 100% da demanda espontânea de Órteses e Próteses	88%	3.000.000,00	2.631.894,72	
Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Contratar empresa especializada em fornecimento de Nutrição/refeição	66%	20.000.000,00	13.092.956,25	
Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Adquirir 100% dos Gêneros Alimentícios solicitados p/ a Rede Assistencial de Saúde da SES/GO;	37%	500.000,00	185.204,35	-

Custear e Manter a Rede Assistencial de Referência da SES/GO	Doar 100% dos correlatos/exames e demais procedimentos solicitados por pacientes carentes/mandados de segurança.	100%	1.136.866,58	1.136.866,58	
--	--	------	--------------	--------------	--

**Objetivo** Garantir a implementação da política de assistência farmacêutica, por meio de gestão eficiente com otimização dos recursos financeiro, contribuindo para a melhoria do acesso e uso racional dos medicamentos.

**Diretriz:** Fortalecimento dos recursos humanos

**Meta:** Realizar cursos de planejamento e gestão em assistência farmacêutica para 100% dos municípios.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Promover o Curso de atualização Farmacêutica: das Portarias MS 2981 e 2982; do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Saúde; do Banco de Troca/Doação de medicamentos; de Judicialização na área de medicamentos e Correlatos; das Palestras sobre Patologias e Medicamentos.	Promover o Curso de Atualização Farmacêutica para os 70% dos farmacêuticos lotados na SES/GO.	80%			Realizado curso de Capacitação Portaria 2981/09/MS dia 22/04/2010. Participação nas reuniões de Câmara Técnica da AF do CONASS 2009-2010. Realizado o II Simpósio da Assistência Farmacêutica/MP-2009, com o tema: “Harmonização de conhecimentos” com representantes dos 246 municípios. Realizada oficina de Assistência em 30/06/2010 – Capacitação de Profissionais da AF municipais, com relação a Portaria nº2982 GM/MS e Sistema Hórus – Capacitados 300 profissionais dos 246 municípios do Estado. Parceria com o MS na capacitação de 26 municípios para implantação do Hórus. – Capacitados 28 municípios que aderiram ao sistema.

**Objetivo:** Promover e melhorar as condições de saúde bucal da população goiana e ampliar o acesso aos serviços odontológicos disponíveis.

**Diretriz:** Qualificação da atenção básica

**Meta:** Capacitar 30% das equipes de saúde bucal conforme necessidades levantadas pela equipe técnica estadual de saúde bucal e os núcleos de educação permanentes regionais.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Capacitar as Equipes de Saúde Bucal conforme necessidades levantadas pela Equipe Técnica Estadual da Saúde Bucal e os Núcleos de Educação Permanentes Regionais.	Capacitar 30% das Equipes de Saúde Bucal, conforme as necessidades levantadas pela Equipe Técnica Estadual da Saúde Bucal e os Núcleos de Educação Permanentes Regionais.	100%	1.338,00	1.338,00	Realizadas capacitações para 250 pessoas, sendo: 2(dois) Seminários de Protocolos Clínicos; 1(um) encontro de Centros de Especialidades Odontológicas; 1 curso de licitação de processos administrativos.

**Objetivo:** Promover e melhorar as condições de saúde bucal da população goiana e ampliar o acesso aos serviços odontológicos disponíveis.

**Diretriz:** Qualificação da atenção básica

**Meta:** Incluir o tema “saúde bucal” nas reuniões dos Colegiados de Gestores Regionais.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Incluir o tema “Saúde Bucal” nas reuniões dos Colegiados de Gestores Regionais.	Incluir o tema “Saúde Bucal” nas reuniões dos 15 Colegiados de Gestores Regionais.	40%			Realizados contatos com os gestores nas reuniões da CIB/COSEMS.

**Objetivo:** Promover e melhorar as condições de saúde bucal da população goiana e ampliar o acesso aos serviços odontológicos disponíveis.

**Diretriz:** Ampliar o acesso da população aos procedimentos de média e alta complexidade em saúde bucal.

**Meta:** Ampliação em 10% dos CEO já existentes.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Assessorar Tecnicamente as Regionais de Saúde e municípios na elaboração de projetos da implantação de CEO. <i>(Ação não programada)</i>	Implantação de 07 (sete) CEO no Estado.	100%			Implantados 07 CEO nos seguintes municípios: Piracanjuba – Bela Vista de Goiás – São Miguel do Araguaia – Rio Verde – Pires do Rio – Hidrolândia – Aragarças.
Promover Seminário para Gestores de Odontologia das Regionais de Saúde da SES/GO.	Promover 3 seminários para os Gestores de Odontologia das Regionais de Saúde da SES/GO.	67%			Realizados 2 Seminários sendo: 1(um) encontro de Centros de Especialidades Odontológicas; 1 curso de licitação de processos administrativos.

**Objetivo:** Promover e melhorar as condições de saúde bucal da população goiana e ampliar o acesso aos serviços odontológicos disponíveis.

**Diretriz:** Ampliar o acesso da população aos procedimentos de média e alta complexidade em saúde bucal.

**Meta:** Estabelecer fluxo de referência e contra-referência em todo o estado.

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Atualizar Fluxos e Protocolos da Odontologia.	Elaborar 1 Manual com os Fluxos e Protocolos de Odontologia	20%			Realizados 02 (dois) Seminários de Protocolos Clínicos.

**Objetivo:** Direcionar de forma mais efetiva as ações voltadas à aquisição e manutenção de equipamentos médico-hospitalares das unidades da SES.

**Diretriz:** Dimensionar as necessidades de equipamentos médico-hospitalares para as unidades da SES.

**Meta:** Adquirir equipamentos médico-hospitalares para atualizar a tecnologia do acervo das unidades hospitalares da rede própria da SES/GO (meta não prevista no PS)

Ações ou atividades	Metas Anuais		Recursos Orçamentários		Observações específicas
	Prevista	Realizada	Previsto	Executado	
Adquirir Equipamentos de Tomografia Computadorizada para as Unidades da SES/GO: HUGO – HGG – HDT.	Adquirir 06 Equipamentos de TC para 03 Unidades de Referência da SES/GO.	50%	8.756.000,00	4.378.000,00	Meta cumprida em 50% Falta de orçamento para as aquisições. Foram adquiridos 03 equipamentos de Tomografia Computadorizadas de última Geração, e a bem do serviço Público, foram instalados: 02 (dois) no HUGO, e 01 (um) no HGG. O HDT foi contemplado com a instalação de um equipamento semi-novo, atendendo perfeitamente a necessidade daquela Unidade. O restante da meta (03 equipamentos) irá contemplar os Hospitais: Região Noroeste/Uruaçu/Águas Lindas
Adquirir Aparelhos de Anestesia para as Unidades da SES-GO.	Adquirir 40 Aparelhos de Anestesia para Unidades da SES-GO.	50%	4.180.000,00	2.090.000,00	Meta cumprida em 50% (adquiridos 20 aparelhos) por falta de orçamento e Ata de Registro de Preços vencida.
Adquirir Mobiliários Hospitalares para as Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Adquirir Mobiliários Hospitalares para as 18 Unidades.	55%	3.896.404,50	2.161.896,00	Mobiliário recebido e já instalado nas Unidades da SES/GO.

Adquirir Processadora de Raios-X para as Unidades Hospitalares da SES GO	Adquirir 10 Equipamentos Processadoras de Raio-X a serem distribuídos nas Unidades Hospitalares da SES-GO.	100%	366.000,00	366.000,00	Equipamentos adquiridos retidos no almoxarifado da SES/GO, aguardando liberação do Ministério Público.
Adquirir Bisturis Eletrônicos para Unidades da Rede Própria da SES GO.	Adquirir 57 Equipamentos Bisturis Eletrônicos a serem distribuídos nas Unidades de Saúde da SES/GO.	100%	1.144.032,75	1.144.032,75	Equipamentos já instalados nas Unidades de Saúde da SES/GO.
Adquirir Respiradores, Monitores e Desfibriladores para troca nas Unidades Hospitalares da Rede da SES/GO.	Adquirir 200 Equipamentos: Respiradores, Monitores e Desfibriladores para as Unidades Hospitalares e de Emergência da SES/GO.	100%	8.570.200,00	8.570.000,00	Meta concluída em 2009

Adquirir Focos Cirúrgicos para troca nos Hospitais da Rede.	Adquirir 56 Unidades de Focos Cirúrgicos para substituição dos existentes nas Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO.	Meta cumprida em 29% (Adquiridos os 16 Unidades)	2.000.600,00	571.600,00	Foram adquiridos: 16 Focos de Teto e 12 focos auxiliares montados. Meta não cumprida totalmente por falta de orçamento.
Adquirir Equipamento de Raio X móvel para HUGO, HUAPA e HGG.	Adquirir 03 Equipamentos de Raios-X móvel para 03 Unidades da rede Própria da SES/GO.	Não cumprida	Não cumprida	Não cumprida	
Adquirir mesas cirúrgicas para atualização das existentes nos Hospitais da Rede.	Adquirir 56 Unidades de mesas cirúrgicas para substituição dos existentes nas Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO	Meta cumprida em 7%	1.232.000,00	48.000,00	Processo concluído, entregues apenas 04(quatro) mesas cirúrgicas para o Hospital de Urgências de Santa Helena. Entrega do restante prevista para início de 2011.
Adquirir Instrumentais Cirúrgicos para as Unidades Hospitalares da Rede Própria as SES/GO.	Adquirir Instrumentais Cirúrgicos para as Unidades Hospitalares da SES/GO	100%	781.265,13	781.265,13	Meta não prevista e realizada.

Adquirir Equipamento: Arco Cirúrgico para as Unidades Hospitalares da Rede Própria as SES/GO.	Adquirir Equipamento: Arco Cirúrgico para as Unidades Hospitalares da SES/GO	100%	1.175.000,00	1.175.000,00	Meta não prevista e realizada.
Adquirir Equipamentos de Ultrassonografia para as Unidades Hospitalares da Rede Própria as SES/GO.	Adquirir 12 Equipamentos de Ultrassonografia para as Unidades Hospitalares da Rede Própria as	100%	1.680.000,00	1.680.000,00	Meta não prevista e realizada.
Adquirir Equipamento de Tomografia Computadorizada para Hospital de Urgência de Santa Helena de Goiás.	Adquirir 01 Equipamento de Tomografia Computadorizada para HUSH.	100%	1.260.000,00	1.260.000,00	Meta não prevista e realizada.
Adquirir Equipamentos para Lavanderia para as Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO	Adquirir 08 Equipamentos de Lavanderia para as Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO	100%	792.588,00	792.588,00	Meta não prevista e realizada.

Adquirir Equipamentos Médico-Hospitalares para os Setores de Laboratório das Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO	Adquirir 100 equipamentos Médico-Hospitalares para os setores de Laboratório das Unidades Hospitalares da Rede Própria da SES/GO	100%	319.863,81	319.863,81	Meta não prevista e realizada.
Adquirir Equipamentos de Odontologia para atualizar o consultório odontológico do Hemocentro de Goiânia. e montar os serviços de odontologia nos Hemocentros do interior, destinados aos Hemofílicos.	Montar 1 Consultório Odontológico no Hemocentro.	Meta não concluída	18.000,00	18.000,00	Meta iniciada Processo para aquisição dos equipamentos em questão em trâmite na SES/GO – ainda não licitado.
Trocar os Equipamentos Odontológicos das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Montar 8 consultórios odontológicos em Unidades da SES, onde os equipamentos estão sucateados.	Meta iniciada e não concluída	100.000,00	100.000,00	Meta iniciada Processo para aquisição dos equipamentos em questão em trâmite na SES/GO – ainda não licitado.
Adquirir Equipamentos de Raio - X Odontológico (Periapical e Panorâmico) para os serviços de diagnóstico por imagem existentes na Rede da SES.	Adquirir 2 Equipamentos de Raio-X Periapical e 01 panorâmico.	Meta iniciada e não concluída	50.000,00	50.000,00	Meta iniciada – Processo para aquisição dos equipamentos em questão em trâmite na SES/GO – ainda não licitado.

Montar Laboratório para Cirurgia Ortognática no Hospital Geral de Goiânia – HGG	Montar 01(um) Laboratório para Cirurgia Ortognática no HGG.	20%	5.000,00	5.000,00	Realizado Planejamento da logística do Laboratório da Cirurgia Ortognática no HGG. Processo para aquisição dos equipamentos em trâmite na SES/GO Ainda não licitado.
Adquirir Equipos Odontológicos Móveis para a Odontologia Hospitalar das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Adquirir 03 Equipos Odontológicos Móveis para a Odontologia Hospitalar das Unidades da Rede Própria da SES/GO.	Meta iniciada e não concluída	28.000,00	28.000,00	Meta iniciada – Processo para aquisição dos equipamentos em questão em trâmite na SES/GO – ainda não licitado.

**10.3 Quadro de Demonstrativo da produção física e financeira das unidades da Rede Própria da SES – Janeiro a dezembro de 2010.**

Unidade	Produção em Meta Física			Produção em Valor Financeiro (R\$)			
	SAI/SUS	APAC	AIH/SUS	SIA/SUS	APAC	AIH/SUS	Total
Hospital de Urgência de Goiânia- HUGO	519.102	0	15.235	5.803.927,67	0,00	15.782.459,10	21.586.386,77
Hospital de Urgência de Aparecida de Goiânia - HUAPA	228.698	0	29.344	947.016,94	0,00	4.036.735,32	4.983.752,26
Hospital Medicina Alternativa - HMA	64.619	0	0	331.145,40	0,00	0,00	331.145,40
Hospital de Dermatologia Sanitária - HDS	56.043	0	337	572.118,00	0,00	452.242,67	1.024.360,67
Hospital de Doenças Tropicais - HDT	151.228	0	2.960	851.359,07	0,00	4.486.791,65	5.338.150,72
Hospital Geral de Goiânia - HGG	206.684	3.007	5.348	2.451.132,96	754.775,90	4.784.167,35	7.990.076,20
Hospital Materno Infantil - HMI	329.680	0	7.657	1.592.934,52	0,00	7.551.449,50	9.144.384,02
Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime - HEELJ	74.458	0	848	570.484,77	0,00	222.551,42	793.036,19
Maternidade Nossa Senhora de Lourdes MNSL	68.105	202	3.111	333.107,29	61.906,94	1.695.593,80	2.090.608,03
Centro Integrado de Medicina Psicossocial - CIMP	34.987	0	0	153.738,15	0,00	0,00	153.738,15
Laboratório Central Giovanny Cysneiro - LACEN	235.185	0	0	1.650.809,60	0,00	0,00	1.650.809,60
Central de Odontologia de Goiânia - COG	31.604	551	0	205.498,81	31.954,23	0,00	237.453,04
Central de Odontologia de Anápolis- COANA	7.989	0	0	52.907,02	0,00	0,00	52.907,02
Hemocentro de Goiânia - HEMOG	255.117	0	0	5.783.395,62	0,00	0,00	5.783.395,62
<b>TOTAL</b>	<b>2.263.499</b>	<b>3.760</b>	<b>64.840</b>	<b>21.299.575,82</b>	<b>848.637,06</b>	<b>39.011.990,81</b>	<b>61.160.203,69</b>

*Fonte: Síntese de Produção/MS/DATASUS/2010 - Elaborado pela SUAS/SES/2010*

### ***Desafios Enfrentados:***

No desenvolver das atividades no ano de 2010, a SES/GO através da Superintendência de Atenção à Saúde – SAS enfrentou sérios desafios, prejudicando o resultado percentual de realização de algumas metas programadas. Destacamos abaixo alguns dos desafios enfrentados:

- As Unidades de Saúde da SES apresentam em média mais de 20 anos de existência, com uma estrutura física deteriorada e fora das normas da vigilância sanitária e da AMMA, resultando na falta de alvarás sanitários e de licenças ambientais.
- As reformas estruturais contratadas com a AGETOP através do Convênio 035/2008 no ano de 2009-2010, no valor de R\$55 milhões, não foram executadas.
- Morosidade e burocracia na tramitação dos processos de aquisição e contratação de serviços, causando desabastecimento generalizado de medicamentos, correlatos, insumos em geral e enxoval em todas as Unidades da Rede Própria da SES/GO,
- Déficit de RH (Efetivos) - grande quantidade de contratos temporários;
- Falta de planejamento e autonomia das unidades de saúde (nível gerencial), o que dificultou o cumprimento das diretrizes pactuadas.
- Equipamentos médico-hospitalares sucateados pelo tempo de uso e a falta de investimento.
- Falta de contratos de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares
- 90% (noventa por cento) dos Equipamentos de infra-estrutura (Elevadores, geradores de emergência, caldeiras, lavanderia, compressores de vácuo e ar comprimido, e central de gases) sucateados devido o tempo de uso e a falta de investimento e contratos de manutenção.
- Inadequada política de gerenciamento de risco na SES, nas unidades de saúde colocando em risco a segurança do trabalhador e do paciente.
- Baixa adesão dos familiares quanto autorização para doação de órgãos.
- Superlotação com espaço físico inadequado para o atendimento da população na Central de Medicamentos de Alto Custo – CMAC

## 10.4 Conclusão

Apesar dos sérios desafios, o ano de 2010 foi marcado por grandes realizações nas unidades e Gerências vinculadas à SAS/SES-GO, como podemos observar nas planilhas de RAG ora anexadas. Vale destacar:

- O percentual de renovação do acervo de Equipamentos Médico-Hospitalares e mobiliário das Unidades Assistenciais de Saúde da Rede Própria da SES-GO, perfazendo um investimento no valor aproximado de R\$17 milhões de reais, contemplando 100% das Unidades, trazendo visíveis benefícios aos usuários do SUS.
- Aquisição de um novo prédio para acomodar a CMAC Juarez Barbosa.
- A definição dos organogramas organizacionais das Unidades Assistenciais de Saúde, sendo um ponto básico para uma gestão organizada e adequada.
- A municipalização da Central de Odontologia de Anápolis,
- A substituição de contratos temporários e reposição de um percentual do déficit de RH por servidores efetivos, contratados através da realização de concurso.
- A considerável produção das Unidades da Rede Própria da SES/GO, conforme abaixo demonstrado, considerado o faturamento apresentado às Secretarias Municipais de Saúde e processado pelo DATASUS, traduzindo em número de procedimentos ambulatoriais realizados e internações efetivadas o serviço prestado à população usuária do SUS. De Janeiro a Dezembro/2010 foram realizados pelas Unidades um total de 2.259.270 Procedimentos Ambulatoriais(R\$22.095.305,86) e 64.840 Internações (R\$39.011.990,81) assim discriminados:
  - Para os próximos 04 anos, além do trabalho para a conclusão das metas já previstas, deverão ser incluídas na Programação, dentre outras, as seguintes metas:
  - Adequar a estrutura física de todas as unidades de saúde da SES, considerando a legislação vigente;
  - Construir novas unidades de saúde para atendimento da demanda atual do Estado, como o Hospital de Urgência da Região Noroeste, o Hospital da Mulher e o CREDEQ através de parcerias;
  - Implantar a política de abastecimento para medicamentos, correlatos e insumos em geral na SES;
  - Implantar uma nova política de gestão para as unidades de saúde com autonomia;

- Implantar a política de gestão de equipamentos médico-hospitalares (aquisição e manutenção) de acordo com as normas da ANVISA;
- Implantar as organizações de procura de órgãos e tecidos (OPOs) de acordo com as portarias do MS;
- Implantar e implementar programas de transplante ainda inexistentes (fígado, pâncreas/rim, coração e tecido ósseo);
- Implantar as organizações de procura de órgãos e tecidos (OPOs) de acordo com as portarias do MS;
- Implantar e implementar parcerias com a SEE (projeto “Educar para Doar”), SIATE, SAMU, PMGO e IML/SVO;
- Implantar as comissões intra-hospitalares de doações de órgãos e tecidos para transplante;
- Adequar a estrutura física em 100% das unidades da SES até 2014;
- Implantar política de abastecimento para medicamentos, correlatos e insumos em geral em 100% das unidades da SES até dez/2011;
- Levantar custos diretos e indiretos em todas as unidades de saúde até dez/2011;
- Estabelecer protocolos de assistência de acordo com MS e Sociedades Médicas em 100% das unidades da SES até dez/2011;
- Realizar junto com o Hemocentro Central a política de sangue e hemoderivados buscando sua otimização, desenvolvimento e descentralização até 2012;
- Construir as novas agências transfusionais no interior do Estado;
- Ativar as agências transfusionais que não tiverem funcionando;
- Implantar o plano de gerenciamento de equipamentos médico- hospitalares em 100% das unidades da SES até 2012;
- Implantar os contratos de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares com cobertura de 100% na área de suporte a vida, diagnóstico por imagem e laboratorial até 2012;

## **Ficha Técnica**

*Coordenação Geral:*

*Superintendente Executivo*

Halim Antonio Girade

*Responsáveis pelos dados e informações:*

Superintendentes e Gerentes da SES-GO

*Coordenação e Organização:*

Jorge Alves de Souza

*Equipe de elaboração:*

Meiry de Paula Ferreira

Grevy Passos

Hamilton Alves Bandeira

Magda Lúcia Reges da Silva Barros

Maria Eunice de Souza

Sonia Maria de Moraes e Silva

*Colaboradores:*

Lilian Benvindo de Carvalho

Andréa Calixto A. Ribeiro

*Diagramação:*

Alan Kardec de Lima Filho.

Goiânia, abril de 2011