

# RELATÓRIO DE GESTÃO

# CONSOLIDADO

**2005**

RELATÓRIO DE GESTÃO CONSOLIDADO DE 2005

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO CIDADÃO

<b>Programa Saúde da Mulher</b>
<b>Programa Saúde da Criança</b>
<b>Programa de Saúde Escolar</b>
<b>Programa de Saúde Fonoaudiológica</b>
<b>Programa Saúde do Adolescente</b>
<b>Programa de Imunização</b>
<b>Programa de Hipertensão</b>
<b>Programa de Diabetes</b>
<b>Coordenação Municipal de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Cancer</b>
<b>Programa Saúde do Idoso</b>
<b>Programa de Saúde Bucal</b>
<b>Serviço de Orientação ao Exercício – SOE</b>
<b>Serviço de Salvamento Marítimo</b>
<b>PACS/PSF</b>
<b>Programa de Saúde Mental</b>
<b>Programa de Controle de Infecção</b>
<b>Promoção da Paz</b>
<b>Programa de Fitoterapia</b>
<b>Programa de Asma</b>
<b>Programa de Anemia Falciforme</b>
<b>Programa DST/AIDS</b>
<b>Divisão de Atenção Ambulatorial Especializada</b>
<b>Programa de Urgência e Emergência</b>
<b>Assistência Farmacêutica</b>
<b>Apoio Diagnóstico</b>
<b>Organização e Manutenção do Sistema Assistencial de Média Complexidade</b>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa Saúde da Mulher**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Pré-Natal</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico de gravidez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado 2.461 diag. gravidez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SISPRENATAL</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadastrar no SISPRENATAL 60% das gestantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadastradas 2.461 gestantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SISPRENATAL</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadastrar no 1º trimestre de gestação 50% das gestantes cadastradas na rede.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadastradas 1.717 gestantes no 1º trimestre de gestação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SISPRENATAL</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporção de nascidos vivos de mães com 04 ou mais consultas de pré-natal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 94.27%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SINASC</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir 2 consultas médica/enfermagem a 80% das gestantes no puerpério (1 com 10 dias e 1 com 40 dias)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizadas 168 consultas de puerpério</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BUP</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir imunização completa a 100% das gestantes não imunizadas cadastradas no SISPRENATAL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunizadas 2.124 gestantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunização</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir referência para exames laboratoriais de rotina, de acordo com o protocolo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referência para exames garantida</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir ultra-som para 100% das gestantes cadastradas até 28ª semana, de acordo com o protocolo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neste período, disponibilizados 240 ultra-sons/mês pelo Santa Rita.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir referência para parto de baixo risco a 100% das gestantes cadastradas no SISPRENATAL.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado convênio com a maternidade Pró-Matre</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir ambulatório de referência em Pré-Natal de alto-risco.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulatório da referência no C.M.E</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter profissional médico-ginecologista/obstetra para o ambulatório de referência (20 horas semanais).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantido Médico Ginecologista (20 h. semanais) no C.M.E</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada Ano 2005	Justificativa
		<b>Confeccionar Material Educativo</b>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Folderes (Pré-Natal, amamentação, DST/Gravidez)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo em andamento</li> </ul>	
		<b>Confecção de Impressos</b>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de Cadastramento da Gestante (FCG)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantido impressos</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de Registro Diário de Atendimento da Gestante (F.R.D.A.G.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantido impressos</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Cartões da Gestante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo de compra em andamento</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Agenda da Gestante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo de compra em andamento</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Requisição de exames</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requisição de exame confeccionado</li> </ul>	
<b>Assistência ao Climatério</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sem banco de dados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhar mulheres com mais de 40 anos de idade. <ul style="list-style-type: none"> <li>Cadastrar em grupos específicos em 2 Unidades de Saúde (Jardim Camburí; B. República;)</li> <li>Realizar consulta médica em 30% das mulheres cadastradas;</li> <li>Realizar ações educativas com 100% das mulheres cadastradas (1 reunião educativa/mulher/ano)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criar código específico para ação.</li> <li>Programa realizado nas US's de Jardim Camburí e Bairro República</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sem banco de dados para monitoramento.</li> </ul>
<b>Prevenção Câncer do Colo do Útero</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada 5.406 consultas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir 20.000 consultas médicas e de enfermagem para coleta de C.C.O - (Colpocitologia Oncótica)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada 23.544 consultas para coleta de (colpocitologia oncótica)</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado 5.406 exames de C.C.O</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir 20.000 exames de C.C.O</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizadas 23.544 exames de Colpocitologia Oncótica.</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada Ano 2005	Justificativa
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado 275 Colposcopias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar 800 colposcopias nas mulheres com alterações citológicas no preventivo (2 a 4% dos C.C.O + biopsia de colo de útero / vagina)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada 1.185 colposcopias nas mulheres com citológicos alterados.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionado 30.000 requisição</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionar requisições para citopatológicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionado 30.000 requisições em 2005.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo de compra para 2006 em andamento.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionado 3.000 requisições</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionar requisição para histopatológicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionado 3.000 requisições em 2005.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo de compra para 2006 em andamento.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sem banco de dados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar reuniões educativas com grupos de mulheres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criar código específico para ação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sem banco de dados para monitoramento.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirido 2.100 espéculos descartáveis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir espéculos vaginais descartáveis para U.S's selecionadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantido espéculos vaginais descartáveis para US Santo André e Maria Ortiz. p/2005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo de compra para cobertura total 2006 em andamento.</li> <li>Garantido cobertura para o I Semestre de 2006.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>50.000 cartões confeccionados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionar 50.000 cartões da mulher para cadastramento e acompanhamento nas ações de P.Familiar, Prevenção do Câncer Ginecológico e climatério.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionado em 2004, 50 mil cartões da mulher.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estoque suficiente para 2005 e 2006.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø camisetas confeccionadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccção de 4.000 camisetas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitação de compra em andamento.</li> </ul>	
<b>Prevenção Câncer Mama</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado ± 52 Mamografias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir 6.000 exames de mamografia bilateral para população feminina &gt; 35 anos</li> <li>Garantir 1 consulta médica para pop/alvo ano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado aproximadamente 972 mamografias – Projeto Mama da AFECC e Convênio Santa Rita e HUCAM</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ø ultrasonografia mamaria realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir ultra-som mamaria para complemento diagnóstico da mamografia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Este procedimento estará garantido no Convênio SEMUS/Santa Rita, a partir de 01/2006.</li> </ul>	

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Assistência em Planejamento Familiar</b>	Sem banco de dados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadastrar 45% da população alvo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar código específico para a ação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem banco de dados para monitoramento.</li> </ul>
	A.O – 13.133 cartelas A.I – 512 ampolas DIU – 57 inseridos Condoms Masc. – 149.445 unids. Camisinha feminina – 2.373 unids.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir métodos contraceptivos para população alvo cadastrada.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Dispensados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A. O – 89.322 cartelas</li> <li>• A. I – 6.925 ampolas</li> <li>• DIU – 178 inseridos</li> <li>• Condoms Masc – 1.101.960 unids</li> <li>• Camisinha Fem. – 1.773 unids - aproximadamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devido a um problema no SMAR do Almoarifado não foi possível informar o quantitativo de camisinha feminina.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem banco de dados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir consultas médicas / enfermagem para fornecimento dos métodos contraceptivos para as pacientes cadastradas (2 cons/ano) e 4 cons/ano, (respectivamente).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar código específico para a ação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem banco de dados para monitoramento.</li> </ul>
<b>Referência Técnica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nenhum material educativo adquirido no período.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelo de pelve</li> <li>• Modelo de mama amiga</li> <li>• Pênis de borracha</li> <li>• Álbum Seriado Planejamento Familiar</li> <li>• Confecção boneco de papelão Gertrudes e Getúlio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compra em andamento</li> </ul>	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Saúde da Criança**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencia 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada 2005 (jan a dez)</b>	<b>Justificativa</b>
<p>Saúde da Criança</p> <p>Redução da Mortalidade infantil</p> <p>Monitoramento dos nascidos vivos</p>	<p>% de monitoramento</p> <p>1º trimestre 60,3%</p> <p>2º trimestre 79,6%</p> <p>3º trimestre <b>83,9%</b></p> <p>4º trimestre <b>83,6%</b></p> <p>janeiro a dezembro <b>77,7%</b></p>	<p>Monitorar 100% dos recém-nascidos de Vitória.</p> <p>Visitar os Recém Nascidos de Vitória, no domicílio, e agendar consulta médica, conforme Classificação de risco.</p>	<p>Nº de N.V. (SINASC) = 4.115</p> <p>Nº de D.N. enviadas às U.S (jan a dez) = 3.786 (92%)</p> <p>Visitas realizadas = 3130 (83%)</p> <p>Consultas agendadas na U.S = 2.516 (65,9 %)</p> <p>Consultas agendadas no Plano de Saúde = 547 (14,3%)</p> <p>N.V. não encontrados = 520 (14 %)</p> <p>Nº de óbitos informados através das DN = 27 óbitos</p> <p>N.V. internados ao nascimento = 82</p> <p>DN devolvidas por pertencer a outro território = 118</p> <p>% de monitoramento no 1º trimestre de 2005 = (83,2 % N.V.)</p> <p>% de monitoramento no 2º trimestre de 2005 = (85 % N.V.)</p> <p>% de monitoramento no 3º trimestre de 2005 = (88 % N.V)</p> <p>% de monitoramento no 4º trimestre de 2005 = (70 % N.V)</p> <p><b>% de monitoramento de janeiro a dezembro de 2005 = (83 % N.V)</b></p>	<p><b>Em 2005</b> apesar de 83% das crianças notificadas terem sido visitadas, e 66% consultadas, pelas U.S, só 52% das visitas, e 66% das consultas ocorreram no prazo estabelecido no fluxo de visitas aos recém-nascidos.</p> <p><b>Dados do SINASC são preliminares e do acompanhamento das DN's, faltam dados das U.S. nos meses de novembro e dezembro para terminar relatório.</b></p>
<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencia</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada 2005</b>	<b>Justificativa</b>

Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a dez)	Justificativa
	2004		(jan a nov)	
Saúde da Criança  Monitoramento das crianças de 0 a 1 ano	Sem referência para o período	<p>Monitorar 100% das crianças &lt; de 1 ano atendidas pela rede básica de saúde. (Nascidos Vivos em 2005 -Pop SUS)</p> <p>Realizar consulta médica e de enfermagem para 100% dos nascidos vivos em 2005 atendidos nas U.S., conforme calendário de puericultura</p> <p>Parâmetro: (Mínimo – 24.183 consultas/ano) (Mínimo – 6.046 consultas/trimestre)</p>	<p>Nº de N.V. de jan./nov 2005 = 3.767</p> <p>Crianças &lt; de 1 ano nascidas em Vitória, usuárias do SUS, que deveriam ser acompanhadas pelas U.S.,</p> <p>I trimestre = 671 crianças</p> <p>Nº de consultas Protocolo= 5.589</p> <p>Nº de consultas Realizadas =1.945 (34,8%)</p> <p>II trimestre = 862 crianças</p> <p>Nº de consultas Protocolo= 6.335</p> <p>Nº de consultas Realizadas =1.055 (16,7%)</p> <p>III trimestre = 806 crianças</p> <p>Nº de consultas Protocolo= 4.033</p> <p>Nº de consultas Realizadas = 396 (9,8%)</p> <p>IV trimestre = 554 crianças</p> <p>Nº de consultas Protocolo= 1.399</p> <p>Nº de consultas Realizadas = 46 (3,3%)</p> <p>Jan a nov de 2005 =2.893 crianças</p> <p>Nº de consultas Protocolo= 17.356</p> <p>Nº de consultas Realizadas = 3.442 (19,8%)</p>	<p>Das 26 U.S. do município, responderam ao relatório de monitoramento das consultas de puericultura:</p> <p>21 US em janeiro</p> <p>22 US em fevereiro</p> <p>20 US em março</p> <p>22 US em abril</p> <p>19 US em maio</p> <p>17 US em junho</p> <p>15 US em julho</p> <p>13 US em agosto</p> <p>7 US em setembro</p> <p>4 US em outubro</p> <p>1 US em novembro</p> <p>Isso aponta a necessidade de organização do acesso prioritário às consultas de puericultura no 1º ano de vida. Somente 01 das unidades das que responderam, garantiu 50%do calendário de consultas de puericultura do Protocolo Vitória da Vida, ficando as demais abaixo deste percentual.</p> <p>Obs: Dados necessitando informação da U.S para atualização.</p>



Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a dez)	Justificativa
			<p>Nº de crianças &lt; de 1 ano acompanhadas por Pl. de Saúde de jan./nov. 2005 = 382</p> <p>I trimestre = 184 crianças</p> <p>II trimestre = 118 crianças</p> <p>III trimestre = 77 crianças</p> <p>IV trimestre = 3 crianças</p> <p>% de crianças &lt; de 1 ano acompanhadas por Pl. de Saúde de jan./nov. 2005 = 13,2%</p> <p>Consultas realizadas nas U.S conforme calendário de puericultura:</p> <p>1º trimestre de 2005 = 27,4%</p> <p><b>2º trimestre de 2005 = 13,7%</b></p> <p><b>3º trimestre de 2005 = 9,5%</b></p> <p>4º trimestre de 2005 = 0,5%</p> <p>1º ano de vida em 2005 pelas U.S = 13,2%</p>	

Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a dez)	Justificativa
Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a nov)	Justificativa
<p>Saúde da Criança</p> <p>Monitoramento das crianças de 0 a 1 ano</p> <p>(continuação)</p>	Sem referência para o período	<p>Realizar a busca ativa de 80% das crianças menores de um ano que não compareceram às consultas agendadas.</p> <p>Realizar palestras educativas para 80% das mães / ou responsáveis de criança menor de 1 ano, conforme calendário de puericultura.</p> <p>Parâmetro: (Mínimo – 1.289 reuniões/ano) (Mínimo - 322 reuniões/trimestre)</p>	<p><b>Nº de Faltosos de jan./nov. 2005= 122</b></p> <p>I trimestre = 75 II trimestre = 47 <b>III trimestre = 29</b> <b>IV trimestre = 01</b></p> <p><b>Busca ativa de faltosos (Visitas realizadas)</b> Jan./nov. 2005 = 115 I trimestre = 61 II trimestre = 39 III trimestre = 11 <b>IV trimestre =4</b></p> <p>Nº. de reuniões Educativas de jan./nov. 2005= 290 reuniões I trimestre = 49 (16,9%) II trimestre = 106 (36,5%) III trimestre = 97 ( 33,5%) <b>IV trimestre = 38 (13,1%)</b></p> <p>Jan./nov. 2005 = 22,5%</p>	<p>Das U.S. que responderam ao relatório realizaram busca ativa dos faltosos e reuniões educativas:</p> <p>7 US em janeiro 7 US em fevereiro 8 US em março 11 US em abril 3 US em maio 5 US em junho 6 US em julho 5 US em agosto 1 US em setembro 1 US em outubro 0 US em novembro</p> <p>Isto aponta a necessidade de organização pelas unidades de saúde, tanto da busca ativa dos faltosos, como a realização de ações educativas para mães/responsáveis de crianças &lt; de 1 ano, conforme o Protocolo Vitória da Vida.</p> <p>Obs: Dados necessitando informação da U.S para atualização.</p>

Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a dez)	Justificativa
Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a dez)	Justificativa
<p>Saúde da Criança</p> <p>Redução da Mortalidade infantil</p> <p>Monitoramento das crianças &lt; de 1 ano em alta hospitalar</p>	<p>% de monitoramento</p> <p>1º trimestre 88,6%</p> <p>2º trimestre 87%</p> <p>3º trimestre <b>82,3%</b></p> <p>4º trimestre <b>82,8%</b></p> <p>janeiro a dezembro <b>84,4%</b></p>	<p>Monitorar 100% das crianças &lt; de 1 ano em alta hospitalar, dos Hospitais Públicos e/(ou Filantrópicos de Vitória) (HUCAM, HINSG, Santa Casa, HPM, PROMATRE, HPV)</p> <p>Realizar visita domiciliar para 100% das crianças &lt; de 1 ano, notificadas em alta hospitalar.</p> <p>Realizar consulta médica para 100% das crianças &lt; de 1 ano, notificadas em alta hospitalar.</p> <p>Realizar Notificação de Alta Hospitalar para menores de 1 um ano, nos Hospitais Particulares de Vitória - (Santa Rita, Santa Úrsula, CIAS, Santa Paula, Gran Mater)</p>	<p>Nº. de N.A .H. &lt;1 ano enviados às U.S = 600</p> <p>Visitas realizadas = 498 (83,0%)</p> <p>N.A .H aguardando resultado da visita = 19 (3,2%)</p> <p>Crianças não encontradas = 84 (14,0%)</p> <p>Consultas agendadas na U.S pós-alta = 441 (73,5%)</p> <p>Crianças consultadas no P. Saúde pós-alta = 14 (2,3%)</p> <p>Nº. de óbitos informados através das NAH = 34</p> <p>Crianças Reinternadas = 26 (4%)</p> <p>% de monitoramento no 1º trimestre = 82%</p> <p>% de monitoramento no 2º trimestre = 85,3%</p> <p>% de monitoramento no 3º trimestre = 80,4%</p> <p>% de monitoramento no 4º trimestre = 82,1%</p> <p><b>% de monitoramento no ano de 2005 = 83,0%</b></p> <p>Ação cancelada para o ano de 2005</p>	<p>Apesar de 83% das crianças notificadas terem sido visitadas e 73,5% consultadas, só 46,7% das visitas e 35,5% das consultas, ocorreram no prazo estabelecido no fluxo de visitas de crianças em alta hospitalar.</p> <p><b>Obs:</b></p> <p><b>Dados preliminares de 2005. Faltam retornar das U.S. o resultado de 19 altas hospitalares, de crianças menores de um ano.</b></p> <p>Dificuldades das U.S. em acompanhar crianças em alta hospitalar atendidas por Plano de saúde,</p>

Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a dez)	Justificativa
<p>Saúde da Criança</p> <p>Redução da Mortalidade infantil</p> <p>Monitoramento das crianças de 1 a 5anos em alta hospitalar</p>	<p>% de monitoramento</p> <p>1º trimestre 88,6%</p> <p>2º trimestre 87%</p> <p>3º trimestre <b>82,3%</b></p> <p>4º trimestre <b>82,8%</b></p> <p>janeiro a dezembro <b>84,4%</b></p>	<p>Monitorar 100% das crianças de 1 a 5anos em alta hospitalar, dos Hospitais Públicos e/(ou Filantrópicos de Vitória)</p> <p>(HUCAM, HINSG, Santa Casa, HPM, PROMATRE, HPV)</p> <p>Realizar visita domiciliar para 100% das crianças &lt; de 1 ano, notificadas em alta hospitalar.</p> <p>Realizar consulta médica para 100% das crianças &lt; de 1 ano, notificadas em alta hospitalar.</p> <p>Ampliar a Notificação de Alta Hospitalar para crianças de 1 a 5anos, para todos os agravos.</p>	<p>Nº. de N.A.H. de 1 a 5anos enviados às U.S = 506</p> <p>Visitas realizadas = 398 (78,7%)</p> <p>N.A.H aguardando resultado da visita = 27 (5,3%)</p> <p>Crianças não encontradas = 103 (20,4%)</p> <p>Consultas agendadas na U.S pós-alta = 362 (71,5%)</p> <p>Crianças consultadas no P. Saúde pós-alta = 11 (2%)</p> <p>Nº. de óbitos informados através das NAH = 1</p> <p>Crianças Reinternadas = 19 (3,8%)</p> <p>% de monitoramento no 1º trimestre = 82%</p> <p>% de monitoramento no 2º trimestre = 80%</p> <p>% de monitoramento no 3º trimestre = 79%</p> <p>% de monitoramento no 4º trimestre = 64,5%</p> <p>% de monitoramento no ano de 2005 = 78,7%</p>	<p>Apesar de 78,7% das crianças notificadas terem sido visitadas e 71,5% consultadas , só 35,2% das visitas e 27,9% das consultas, ocorreram no prazo estabelecido no fluxo de visitas de crianças em alta hospitalar.</p> <p><b>Obs:</b></p> <p><b>Dados preliminares de 2005. Faltam retornar das U.S, o resultado de 27 altas hospitalares, de crianças de um a cinco anos.</b></p> <p>Ação implantada a partir do 4º trimestre.</p>

Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (jan a nov)	Justificativa
<p>Saúde da Criança</p> <p>Redução da Mortalidade infantil</p> <p>Promoção do Aleitamento Materno</p>	<p>Treinamento para Médicos e enfermeiros (GAP), sobre aleitamento materno e alimentação saudável de crianças menores de 2 anos</p>	<p>Promover o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses.</p> <p>Incentivar o aleitamento materno, até 24 meses ou mais.</p> <p>Formar agentes municipais do Aleitamento Materno</p>	<p>Realizado Colóquio <b>em parceria com a SOESPE</b> para discussão do aleitamento materno e alimentação complementar oportuna em agosto de 2005.</p> <p>Realizada programação educativa sobre aleitamento materno e alimentação complementar, pelas U.S, durante a Semana Mundial da amamentação</p>	<p><b>100% dos agentes comunitários de saúde foram treinados para promoção do aleitamento materno e alimentação saudável. O Programa Saúde da Criança vem acompanhando a utilização do material educativo pelos agentes, nas visitas domiciliares.</b></p>
<p>Saúde da Criança</p> <p>Monitoramento da Criança de 0 a 6 anos</p>		<p>Disponibilizar SRO para 100% das crianças menores de 5 anos, com diagnóstico de diarreia, atendidas nas U.S.</p> <p>Realizar TRO nas U.S.</p>	<p>Disponibilizado SRO para 100% das crianças menores de 5 anos, com diagnóstico de diarreia, atendidas nas U.S.</p>	
<p>Saúde da Criança</p> <p>Monitoramento da Criança de 7a 10 anos</p>	<p><b>Implantação do Protocolo de Atenção à Criança de 0 a 6 anos</b></p>	<p>Implantar Protocolo Criança 7 a 10 anos.</p>	<p>Ação reprogramada para 2006</p>	<p><b>Programado para 2006 revisão do Protocolo existente.</b></p>

Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (janeiro a dezembro)	Justificativa
Saúde da criança  Programa Bolsa Família	<p>Famílias Cadastradas Jan. a dez. 6.988</p> <p>Nº de crianças cadastradas para acompanhamento = 3.165</p> <p>crianças acompanhadas = <b>2.197 (69,4%)</b></p> <p>Estado Nutricional das Crianças</p> <p>Desnutridas:13,4 %</p> <p>Risco Nutricional: 17,2%</p> <p>Normais:66%</p> <p>Sobrepeso: 3,4%</p>	<p>Monitorar o estado nutricional de 100% das crianças de 0 a 6 anos cadastradas no Programa Bolsa Família.</p> <p>Realizar consulta médica e de enfermagem para 100% das crianças menores de 6 anos cadastradas no P.B.F, conforme calendário de Puericultura.</p> <p>Realizar palestra educativa mensal para mães de crianças de 0 a 6 anos cadastradas no Programa Bolsa Família.</p> <p>Mínimo – 312 palestras/ano</p>	<p>Nº de famílias cadastradas em 2005 = <b>8.800 famílias</b></p> <p><b>16.347 dependentes</b></p> <p>Beneficiários acompanhados em 2005 pelas Unidades de Saúde= <b>10.150 beneficiários</b> (5.174 crianças, 1.844 adolescentes, 5 gestantes, 13 nutrizes, 3.001 adultos e 113 idosos),</p> <p><b>Estado nutricional das crianças acompanhadas:</b></p> <p>Desnutrição = 398 (7,7%)</p> <p>Risco nutricional= 635 (12,2%)</p> <p>Normal/Eutrófico= 3.838 (74,2%)</p> <p>Sobrepeso/Obesidade= 303 (5,9%)</p> <p>Palestras educativas realizadas:</p> <p>I trimestre= 78 Reuniões</p> <p>II trimestre= 72 Reuniões</p> <p>III trimestre= 65 Reuniões</p> <p>IV trimestre= 48 Reuniões</p> <p><b>Jan a dez/2005= 263 reuniões</b></p>	<p>O processo de migração de famílias dos Programas Sociais do Governo Federal para o Programa Bolsa Família, tem dificultado o acompanhamento uma vez que muitos desses beneficiários não foram cadastrados por esta Secretaria. Estamos em processo de identificação dessas pessoas, listando por U.S., e depois encaminhando às Unidades de Saúde para acompanhamento.</p>

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencia 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada 2005</b> (janeiro a dezembro)	<b>Justificativa</b>
	203 reuniões realizadas de janeiro a dezembro		<b>84,2% do planejado</b>	
<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencia 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada 2005</b> (janeiro a dezembro)	<b>Justificativa</b>
Saúde da Criança Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)		Monitorar o estado nutricional de 50% das crianças de 0 a 6 anos atendidas nas U.S.	Implantação do monitoramento nutricional nas salas de preparo de 7 U.S.	<b>Não houve registro de dados da vigilância nutricional no sistema por estar atrelado ao cartão SUS.</b>
	<b>Dispensado alimentação especial para 1 criança por Processo Judicial</b>	Fornecer alimentação especial para crianças com distúrbio metabólico	Ação reprogramada para 2006 por solicitação da Secretaria	
	jan. a dez. 2004 320 doses	Administrar megadosagem de Vitamina A em 100% das crianças desnutridas	<b>Nº de desnutridos = 398</b>  <b>I Trimestre = 78 doses</b> <b>II Trimestre = 115 doses</b> <b>III Trimestre = 50 doses</b> <b>IV Trimestre = 14 doses</b> <b>Nº de doses de Janeiro a dezembro de 2005 = 257 doses (64,6%)</b>	<b>A administração da megadose de vit A depende da prescrição do médico ou enfermeiro e do estado nutricional.</b>  <b>Obs:</b> Dados preliminares de 2005.

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencia 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada 2005</b> (janeiro a dezembro)	<b>Justificativa</b>
		Ferro profilático em 80% dos prematuro e baixo peso ao nascer Ferro profilático em 60% dos lactentes de 6 meses a 2 anos.	Ação executada, conforme Protocolo da criança e não quantificada.	
<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencia 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
Saúde da Criança Eventos comemorativos	<b>Programação realizada pelas unidades de saúde em setembro e outubro de 2004</b>	Participar da Semana Mundial do aleitamento Materno (SMAM 2005) Participar da Semana da Criança Participar do Dia Mundial da alimentação	Ação executada em agosto de 2005 Realizada programação educativa sobre aleitamento materno e alimentação complementar, pelas U.S, durante a Semana Mundial da amamentação  Realizada programação educativa e recreativa na semana da criança, pelas U.S.	
Saúde da Criança Treinamentos		Encontro Anual de Conselheiros dos Comitês Vitória da Vida  Treinamento Protocolo Saúde da Criança  Treinamento para formação de Agentes Municipal Amigos do Aleitamento Materno	Realizado em outubro de 2005, em parceria com o COPEMI e Programa Saúde da Mulher, o I Seminário de Atenção à Saúde Materna e Infantil de Vitória.  Ação Reprogramada para 2006 Curso de 20 h sobre Saúde da Criança  Ação Reprogramada para 2006 Curso de 8 h na U.S sobre Aleitamento materno.	



Responsabilidade	Referencia 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005 (janeiro a dezembro)	Justificativa

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa de Saúde Escolar**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
Saúde Escolar		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de triagem visual de 80 % dos alunos da 1ª série do ensino fundamental (3581 de 3838).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foram triados 3581 alunos (93,3%) - 13,3% acima da meta - <b>Gráfico I</b>.</li> <li>Destes 3084 (86,2%) estavam normais e 497 (13,9%) apresentaram alterações - <b>Gráfico II</b>.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>realização de consulta oftalmológica de 50% dos alunos da 1ª série que apresentaram alteração na triagem (497).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>351 alunos foram atendidos (70,6%)- 20,6% acima da meta - <b>Gráficos III</b>.</li> <li>Destes 239(68%) estavam normais, 90(25.6%) necessitaram de óculos, 10(2%), apresentaram estrabismo, 05 (1,5%)ambliopia e 10(2,8%) apresentaram outras alterações - <b>Gráfico IV</b>. Os vícios de refração mais encontrados foram : astigmatismo (32,2%), miopia (25,5%) e hipermetropia (17,7%)– <b>Gráfico V</b>.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecimento de óculos para 90% dos alunos da 1ª série com necessidade após consulta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>90 óculos foram fornecidos(100%).</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitação de profissionais da Educação e Saúde para realização da triagem visual e auditiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não foi realizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Devido as mudanças na direção das escolas, a SEME sugeriu que a capacitação fosse adiada para o ano letivo de 2006.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de triagem fonoaudiológica em 80% dos alunos da 1ª série e fonoterapia em 50% dos alunos selecionados após a triagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3581 alunos foram triados( 93.3%) - atingindo a meta.</li> <li>Destes 195 alunos (5,6%) tiveram indicação de tratamento , sendo a alteração na fala (58%) o motivo de encaminhamento mais referido pelos professores - <b>Gráfico VI.</b></li> <li>Foram agendados para fonoterapia 162 alunos ((83%), mas somente 54 (27,6%) foram atendidos - 22% abaixo da meta.</li> <li>Os diagnósticos mais frequentes entre os alunos atendidos foram : transtornos somatoformes (42.8%) e transtornos da fala (28,5%) – <b>Gráfico VII</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apesar de haver vagas para todos os alunos (exceto da Região de São Pedro) muitas Unidades de Saúde/Escolas não cumprem o cronograma, atrasando a realização da triagem, gerando vagas ociosas no atendimento fonoaudiológico, prejudicando o agendamento. Além disso, muitos pais não comparecem ao agendamento.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de triagem psicológica em 80% dos alunos da 1ª série e psicoterapia em 50% dos alunos selecionados na triagem .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3454 alunos foram triados (90%) - 10% acima da meta.</li> <li>Destes 260 (7,3%) tiveram indicação para terapia - <b>Gráfico VIII.</b></li> <li>Os motivos de encaminhamento mais referidos pelos educadores foram : distúrbios da atenção (36%) dificuldade de aprendizagem (35,8%), Agressividade (16,5%), inquietude/hiperatividade (15,8%) e problemas familiares (15,8%) – <b>Tabela I.</b></li> <li>98 (37,6) alunos fizeram / estão em psicoterapia – (75,4% da meta). Destes, 28 (28,5%) alunos tiveram atendimento grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*03 US`s (Ilhado Príncipe, Santo André e Resistência) não enviaram as planilhas com os resultados das triagens e 09 não enviaram os resultados das crianças atendidas.</li> <li>* Além do motivo acima citado, também contribuiu o não comparecimento dos pais /filhos ao agendamento e a falta de psicólogos em algumas US`s.</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de triagem auditiva em 80% dos alunos da 1ª série e consulta com otorrino em 50% dos alunos selecionados na triagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3498 alunos foram triados (91%%), atingindo a meta. Destes 36 (1,4%) foram encaminhados ao otorrino – <b>Gráfico IX.</b></li> <li>Na triagem auditiva, os estímulos sonoros mais frequentemente não ouvidos foram os de frequência mais agudas : “estalo de dedos” , “copo/colher”, “chaves”. - <b>Gráfico X.</b> Este resultado era esperado, por estes sons serem de menor audibilidade.</li> <li>Todos os alunos selecionados foram agendados para exame audiológico (audiometria) na FAESA, entretanto compareceram para a avaliação somente 19 (53%) -</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Não foi possível realizar o agendamento para otorrino devido ao atraso na realização da triagem auditiva e a dificuldade para realização da audiometria. Estas consultas serão realizadas no início do próximo ano.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de hemograma em 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1652 exames (43%) foram realizados – 86,4% da meta</li> <li>Destes, estavam normais 1378 (83,4%), com anemia 274 (16,5%) – <b>Gráfico XI.</b></li> <li>A prevalência de anemia por região foi : Santo Antônio 30%, São Pedro 21,4%; Maruípe 17%; Centro 17%; Continental 5,5% e Forte São João 2,9% - <b>Grafico XII.</b></li> <li>No <b>Gráfico XIII</b> apresentamos a prevalência de anemia por Unidade de Saúde, sendo os maiores índices encontrados nas escolas dos territórios de Fonte Grande (62,5%), Consolação (35%), Santo André (34%), São Antônio (32,5%), Bairro da Penha (30%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*As US`s Ilha de Santa Maria realizou os exames dos alunos, mas não enviou os dados.</li> <li>Muitos resultados dos exames realizados não foram registrados nas planilhas devido os alunos não terem comparecido à consulta.</li> <li>OBS – A prevalência de anemia deste ano permaneceu igual a de 2004</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de parasitológico de fezes em 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1585 exames (41,3%) foram realizados- 82,6% da meta.</li> <li>Destes 1090 (68,7%) estavam negativos e 495 (31,3%) positivos – <b>Gráfico XIV</b>.</li> <li>Dos exames positivos 31,4% estavam com <i>ascaris</i>, 25% com <i>giardia</i>, 7,3% com <i>ameba histolítica</i>, 5% com <i>estrongiloide</i> e 29,3% com outros parasitas - <b>Gráfico XV</b></li> <li>A prevalência de verminose por região foi : Santo Antônio (40%), São Pedro (37,2%), Centro (34%), Maruípe (33%), Forte São João (27,1%), e Continental (14,5%) – <b>Gráfico XVI</b>.</li> <li>No <b>Gráfico XVII</b> apresentamos a prevalência de verminose por Unidade de Saúde , sendo os maiores índices encontrados nas escolas dos territórios de Gilson Gomes (50%), São Pedro V (47%), Vitória (44,8%), Grande Vitória (41%) , Santo André (40%).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>*As US`s Ilha de Santa Maria realizou os exames dos alunos, mas não enviou os dados.</b></li> <li>Muitos resultados dos exames realizados não foram registrados nas planilhas devido os alunos não terem comparecido à consulta.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de avaliação médica em 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.264 alunos (65,8%) foram consultados - 72,6% da meta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>As US Ilha de Santa Maria realizou exames dos alunos mas, pelo 2º ano consecutivo não consultou os alunos.</b></li> <li>Apesar de todos os alunos das outras US terem sido agendados para consulta mais de uma vez, muitos pais não atenderam a solicitação.</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>realização de avaliação nutricional de 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Peso/Altura</b> : 894 (23,3%) alunos foram avaliados – 46,5% da meta.</li> <li>Destes 80% estavam adequados, 6,6% em vigilância, 7% com baixo peso e 6,5% com sobrepeso. <b>Gráfico XVIII.</b></li> <li>No <b>Gráfico XIX</b> apresentamos a avaliação nutricional dos alunos, por peso/altura, distribuída por região. Neste, a região de Santo Antônio apresenta-se com a maior prevalência de alunos com alteração nutricional (43,4%), enquanto que as outras regiões apresentam em torno de 16%. O maior índice de baixo peso foi detectada nas regiões de Santo Antônio (10,4%) e Maruípe (10%) e de sobrepeso na região de Santo Antônio (10,4%) e Centro (10%)</li> <li><b>Altura/Idade</b> : 867 ( 22,6%) foram avaliados – 45%da meta.</li> <li>Destes, 87% estavam normais, 7% com baixa estatura, 4% alta para a idade e 2% em vigilância – <b>Gráfico XX.</b></li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostico e tratamento da pediculose em 100% dos alunos consultados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dos 1264 alunos consultados, destes 66 (5,2%) estavam com pediculose e 51 (4%) com escabiose.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecimento de Protese Auditiva para os alunos da 1ª Série com necessidade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação sendo executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ainda não foram realizadas as consultas com Otorrino.</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecimento de Vale Transporte para os alunos da 1ª Série, para consultas com especialista não disponível no território</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não foi executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Devido a mudanças no sistema de utilização dos vales transportes, não foi possível viabilizar a compra.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades de educação em saúde com os alunos da 1ª série e seus pais, com distribuição de material educativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foram realizados 57 encontros, sendo 28 com alunos e 29 com pais, envolvendo em torno de 37 escolas (90,2%), 1630 (42,5%) de alunos e 850 pais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Somente as US DE Santa Maria e Bairro da Penha não encaminharam os dados.</li> <li>Foi enviado, para todas as escolas, material educativo para realização de ações educativas com os alunos, em sala de aula, mas os resultados, apesar de solicitado, não foram informados</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Atendimento de 50% dos alunos encaminhados para atendimento neurológico.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">-</p>	<p>As consultas para neurologista foram agendadas pelas US e os resultados não foram encaminhados.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficinas de Prevenção à Saúde vocal do Educador (PASVE) – 300 profissionais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Região de Maruípe</b> : Foram formados 02 grupos, totalizando 24 educadores, sendo realizado 06 oficinas de 1h de duração por grupo.</li> <li>✓ <b>Região Continental</b> : Foram formados 02 grupos, com um total de 24 educadores, sendo realizados 07 oficinas de 1h de duração por grupo.</li> <li>✓ <b>Região do Centro</b> : Foram formados 01 grupo, totalizando 04 educadores, sendo realizado 07 oficinas de 1h de duração cada.</li> <li>✓ <b>Região de Santo Antônio</b>: Foi formado 02 grupo com 41 educadores, sendo realizado 04 oficinas</li> </ul>	<p>Devido as mudanças na SEME e Escolas não foi possível a liberação de mais educadores para participar das oficinas e encontros.</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Triagem da qualidade vocal do educador (100 profissionais)</li> </ul>	<p>por grupo</p> <p><b>Total atingido – 209 educadores (70%) da meta</b></p> <p>53 educadores passaram pela triagem – 53% da meta</p>	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa de Saúde Escolar**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
Saúde Escolar		<ul style="list-style-type: none"><li>Realização de triagem visual de 80 % dos alunos da 1ª série do ensino fundamental (3581 de 3838).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Foram triados 3581 alunos (93,3%) - 13,3% acima da meta - <b>Gráfico I</b>.</li><li>Destes 3084 (86,2%) estavam normais e 497 (13,9%) apresentaram alterações - <b>Gráfico II</b>.</li></ul>	
		<ul style="list-style-type: none"><li>realização de consulta oftalmológica de 50% dos alunos da 1ª série que apresentaram alteração na triagem (497).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>351 alunos foram atendidos (70,6%)- 20,6% acima da meta - <b>Gráficos III</b>.</li><li>Destes 239(68%) estavam normais, 90(25.6%) necessitaram de óculos, 10(2%), apresentaram estrabismo, 05 (1,5%) ambliopia e 10(2,8%) apresentaram outras alterações - <b>Gráfico IV</b>. Os vícios de refração mais encontrados foram : astigmatismo (32,2%), miopia (25,5%) e hipermetropia (17,7%)– <b>Gráfico V</b>.</li></ul>	
		<ul style="list-style-type: none"><li>Fornecimento de óculos para 90% dos alunos da 1ª série com necessidade após consulta.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>90 óculos foram fornecidos(100%).</li></ul>	
		<ul style="list-style-type: none"><li>Capacitação de profissionais da Educação e Saúde para realização da triagem visual e auditiva.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Não foi realizado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Devido as mudanças na direção das escolas, a SEME sugeriu que a capacitação fosse adiada para o ano letivo de 2006.</li></ul>



Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de triagem fonoaudiológica em 80% dos alunos da 1ª série e fonoterapia em 50% dos alunos selecionados após a triagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3581 alunos foram triados( 93.3%) - atingindo a meta.</li> <li>Destes 195 alunos (5,6%) tiveram indicação de tratamento , sendo a alteração na fala (58%) o motivo de encaminhamento mais referido pelos professores - <b>Gráfico VI</b>.</li> <li>Foram agendados para fonoterapia 162 alunos ((83%), mas somente 54 (27,6%) foram atendidos - 22% abaixo da meta.</li> <li>Os diagnósticos mais frequentes entre os alunos atendidos foram : transtornos somatoformes (42.8%) e transtornos da fala (28,5%) – <b>Gráfico VII</b> .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apesar de haver vagas para todos os alunos (exceto da Região de São Pedro) muitas Unidades de Saúde/Escolas não cumprem o cronograma, atrasando a realização da triagem, gerando vagas ociosas no atendimento fonoaudiológico, prejudicando o agendamento. Além disso, muitos pais não comparecem ao agendamento.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de triagem psicológica em 80% dos alunos da 1ª série e psicoterapia em 50% dos alunos selecionados na triagem .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3454 alunos foram triados (90%) - 10% acima da meta.</li> <li>Destes 260 (7,3%) tiveram indicação para terapia - <b>Gráfico VIII</b>.</li> <li>Os motivos de encaminhamento mais referidos pelos educadores foram : distúrbios da atenção (36%) dificuldade de aprendizagem (35,8%), Agressividade (16,5%), inquietude/hiperatividade (15,8%) e problemas familiares (15,8%) – <b>Tabela I</b>.</li> <li>98 (37,6) alunos fizeram / estão em psicoterapia – (75,4% da meta). Destes, 28 (28,5%) alunos tiveram atendimento grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*03 US`s (Ilhado Príncipe, Santo André e Resistência) não enviaram as planilhas com os resultados das triagens e 09 não enviaram os resultados das crianças atendidas.</li> <li>* Além do motivo acima citado, também contribuiu o não comparecimento dos pais /filhos ao agendamento e a falta de psicólogos em algumas US`s.</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de triagem auditiva em 80% dos alunos da 1ª série e consulta com otorrino em 50% dos alunos selecionados na triagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3498 alunos foram triados (91%%), atingindo a meta. Destes 36 (1,4%) foram encaminhados ao otorrino – <b>Gráfico IX</b>.</li> <li>Na triagem auditiva, os estímulos sonoros mais frequentemente não ouvidos foram os de frequência mais agudas : “<i>estalo de dedos</i>”, “<i>copo/colher</i>”, “<i>chaves</i>”. - <b>Gráfico X</b>. Este resultado era esperado, por estes sons serem de menor audibilidade.</li> <li>Todos os alunos selecionados foram agendados para exame audiológico (audiometria) na FAESA, entretanto compareceram para a avaliação somente 19 (53%) -</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Não foi possível realizar o agendamento para otorrino devido ao atraso na realização da triagem auditiva e a dificuldade para realização da audiometria. Estas consultas serão realizadas no início do próximo ano.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de hemograma em 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1652 exames (43%) foram realizados – 86,4% da meta</li> <li>Destes, estavam normais 1378 (83,4%), com anemia 274 (16,5%) – <b>Gráfico XI</b>.</li> <li>A prevalência de anemia por região foi : Santo Antônio 30%, São Pedro 21,4%; Maruípe 17%; Centro 17%; Continental 5,5% e Forte São João 2,9% - <b>Gráfico XII</b>.</li> <li>No <b>Gráfico XIII</b> apresentamos a prevalência de anemia por Unidade de Saúde, sendo os maiores índices encontrados nas escolas dos territórios de Fonte Grande (62,5%), Consolação (35%), Santo André (34%), São Antônio (32,5%), Bairro da Penha (30%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*As US's Ilha de Santa Maria realizou os exames dos alunos, mas não enviou os dados.</li> <li>Muitos resultados dos exames realizados não foram registrados nas planilhas devido os alunos não terem comparecido à consulta.</li> <li>OBS – A prevalência de anemia deste ano permaneceu igual a de 2004</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de parasitológico de fezes em 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1585 exames (41,3%) foram realizados- 82,6% da meta.</li> <li>Destes 1090 (68,7%) estavam negativos e 495 (31,3%) positivos – <b>Gráfico XIV</b>.</li> <li>Dos exames positivos 31,4% estavam com <i>ascaris</i>, 25% com <i>giardia</i>, 7,3% com <i>ameba histolítica</i>, 5% com <i>estrongiloide</i> e 29,3% com outros parasitas - <b>Gráfico XV</b></li> <li>A prevalência de verminose por região foi : Santo Antônio (40%), São Pedro (37,2%), Centro (34%), Maruípe (33%), Forte São João (27,1%), e Continental (14,5%) – <b>Gráfico XVI</b>.</li> <li>No <b>Gráfico XVII</b> apresentamos a prevalência de verminose por Unidade de Saúde , sendo os maiores índices encontrados nas escolas dos territórios de Gilson Gomes (50%), São Pedro V (47%), Vitória (44,8%), Grande Vitória (41%) , Santo André (40%).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>*As US's Ilha de Santa Maria realizou os exames dos alunos, mas não enviou os dados.</b></li> <li>Muitos resultados dos exames realizados não foram registrados nas planilhas devido os alunos não terem comparecido à consulta.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de avaliação médica em 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.264 alunos (65,8%) foram consultados - 72,6% da meta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>As US Ilha de Santa Maria realizou exames dos alunos mas, pelo 2º ano consecutivo não consultou os alunos.</b></li> <li>Apesar de todos os alunos das outras US terem sido agendados para consulta mais de uma vez, muitos pais não atenderam a solicitação.</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>realização de avaliação nutricional de 50% dos alunos da 1ª série.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Peso/Altura</b> : 894 (23,3%) alunos foram avaliados – 46,5% da meta.</li> <li>Destes 80% estavam adequados, 6,6% em vigilância, 7% com baixo peso e 6,5% com sobrepeso. <b>Gráfico XVIII.</b></li> <li>No <b>Gráfico XIX</b> apresentamos a avaliação nutricional dos alunos, por peso/altura, distribuída por região. Neste, a região de Santo Antônio apresenta-se com a maior prevalência de alunos com alteração nutricional (43,4%), enquanto que as outras regiões apresentam em torno de 16%. O maior índice de baixo peso foi detectada nas regiões de Santo Antônio (10,4%) e Maruípe (10%) e de sobrepeso na região de Santo Antônio (10,4%) e Centro (10%)</li> <li><b>Altura/Idade</b> : 867 ( 22,6%) foram avaliados – 45%da meta.</li> <li>Destes, 87% estavam normais, 7% com baixa estatura, 4% alta para a idade e 2% em vigilância – <b>Gráfico XX.</b></li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostico e tratamento da pediculose em 100% dos alunos consultados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dos 1264 alunos consultados, destes 66 (5,2%) estavam com pediculose e 51 (4%) com escabiose.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecimento de Protese Auditiva para os alunos da 1ª Série com necessidade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação sendo executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ainda não foram realizadas as consultas com Otorrino.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornecimento de Vale Transporte para os alunos da 1ª Série, para consultas com especialista não disponível no território</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não foi executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Devido a mudanças no sistema de utilização dos vales transportes, não foi possível viabilizar a compra.</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades de educação em saúde com os alunos da 1ª série e seus pais, com distribuição de material educativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foram realizados 57 encontros, sendo 28 com alunos e 29 com pais, envolvendo em torno de 37 escolas (90,2%), 1630 (42,5%) de alunos e 850 pais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Somente as US DE Santa Maria e Bairro da Penha não encaminharam os dados.</li> <li>Foi enviado, para todas as escolas, material educativo para realização de ações educativas com os alunos, em sala de aula, mas os resultados, apesar de solicitado, não foram informados</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Atendimento de 50% dos alunos encaminhados para atendimento neurológico.</li> </ul>	-	As consultas para neurologista foram agendadas pelas US e os resultados não foram encaminhados.
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficinas de Prevenção à Saúde vocal do Educador (PASVE) – 300 profissionais.</li> <li>Triagem da qualidade vocal do educador (100 profissionais)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Região de Maruípe</b> : Foram formados 02 grupos, totalizando 24 educadores, sendo realizado 06 oficinas de 1h de duração por grupo.</li> <li>✓ <b>Região Continental</b> : Foram formados 02 grupos, com um total de 24 educadores, sendo realizados 07 oficinas de 1h de duração por grupo.</li> <li>✓ <b>Região do Centro</b> : Foram formados 01 grupo, totalizando 04 educadores, sendo realizado 07 oficinas de 1h de duração cada.</li> <li>✓ <b>Região de Santo Antônio</b>: Foi formado 02 grupo com 41 educadores, sendo realizado 04 oficinas por grupo</li> </ul> <p><b>Total atingido – 209 educadores (70%) da meta</b></p> <p>53 educadores passaram pela triagem – 53% da meta</p>	Devido as mudanças na SEME e Escolas não foi possível a liberação de mais educadores para participar das oficinas e encontros.

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Saúde Fonoaudiológica**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada	Justificativa
Saúde Fonoaudiológica		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar atividades educativas integrada aos programas existentes nas Unidades de Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>PAISM : U.S. Jardim da Penha:</b> Realizou uma exposição interativa para 10 gestantes, abordando o tema “Amamentação e fala”</li> <li><b>PAISC: U. S. Santo Antônio:</b> 03 encontros (1h cada) com 11 pais, abordando o tema: “Desenvolvimento Fonoaudiológico da Criança”;</li> <li><b>U .S. Jardim da Penha :</b> realizadas 01 encontro de 2h com 05 pais abordando o tema “Hábitos orais”.</li> <li><b>OUTROS: US Andorinhas</b> – Orientação as mães em sala de espera sobre uso de mamadeira e chupeta com o auxílio das estagiárias</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficinas de Prevenção à Saúde Vocal do Educador (PASVE) – 300 profissionais</li> <li>Triagem da qualidade vocal do educador (100 profissionais)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Região de Maruípe :</b> Foram formados 02 grupos, totalizando 24 educadores , sendo realizado 06 oficinas de 1h de duração por grupo .</li> <li>✓ <b>Região Continental :</b> Foram formados 02 grupos, com um total de 24 educadores, sendo realizados 07 oficinas de 1h de duração por grupo.</li> <li>✓ <b>Região do Centro :</b> Foram formados 01 grupo, totalizando 04 educadores, sendo realizado 07 oficinas de 1h de duração cada.</li> <li>✓ <b>Região de Santo Antônio:</b> Foi formado 02 grupo com 41 educadores, sendo realizado 04 oficinas por grupo</li> </ul> <p><b>Total atingido – 209 educadores (70%) da meta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 53 educadores passaram pela triagem – 53% da meta</li> </ul>	<p>Devido as mudanças na SEME e Escolas não foi possível a liberação de mais educadores para participar das oficinas e encontros.</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ação Não Programada de Atenção à Saúde Vocal do Educador-PASVE.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação na <b>Campanha Nacional em Comemoração a Semana Mundial da Voz</b>, realizando 06 Eventos (2h cada), envolvendo 350 participantes (educadores, alunos, usuários das US, idosos e outros), com o tema “Seja Amigo da Sua Voz”.</li> <li>• Realização da <b>1ª Semana Capixaba em Moatricidade Oral</b>, no período de 15 a 19 de agosto, realizando 05 Encontros (3h/cada), envolvendo 85 participantes, abordando os temas “Hábitos orais parafuncionais e Qualidade da vida do paciente acamado”  Apresentação de 02 trabalhos no Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, realizado em Santos –SP, no mês outubro, com os temas “Programa de Atenção a Saúde Vocal do Educador na PMV” e “ Fonoaudiologia na Saúde de Vitória”.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar atendimento fonoaudiológico dos alunos provenientes do Programa de Saúde Escolar (50% do atendimento destina-se a estas crianças) e de outras demandas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 507 atendimentos destes, 186 (36,6%) foram provenientes das instituições escolares. A faixa etária de 05 à 09 anos foi a mais atendida (234 = 46% ) e os encaminhamentos foram mais frequentemente provenientes dos médicos especialistas (28,4%) e dos médicos das Unidades (23%). A maioria absoluta dos pacientes (91,1%) são atendidos individualmente e o distúrbio da linguagem (54%) foi a área fonoaudiológica mais diagnosticada. Neste período 231 pacientes tiveram altas , destes 57,5% foram por abandono e 42,5% foram por conclusão. A duração do tratamento foi em grande maioria até 5 meses</li> <li>• Atualmente a demanda reprimida é de 428 pacientes, sendo maior na faixa etária de 4 a 9 anos (26,8%) e nas regiões de Maruípe (29,6%) e Continental (28%).</li> </ul>	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa Saúde do Adolescente – Risco Social**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Estabelecer o acesso para atendimento ao adolescente e jovem por meio de agendamento de consultas médicas e de enfermagem, priorizando os adolescentes da Bolsa Família.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Foi implantado o agendamento de consultas médica e de enfermagem, viabilizando o acesso dos adolescente em 11 Unidades de Saúde.</li></ul>	
		<ul style="list-style-type: none"><li>Monitorar o estado nutricional de 80% dos adolescente de 10 a 15 anos cadastrados no Programa Bolsa Família.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Executado 1.844 monitoramentos</li></ul>	
<b>Saúde do Adolescente e do Jovem e Risco Social</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>Capacitar 40 profissionais de saúde, educação, assistência social e psicologia com um curso, abordando os temas de Prevenção de drogas, DST/AIDS, Violência e Gravidez na adolescência.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Realizado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Foram capacitados 52 profissionais de nível superior da SEMUS – SEMAS – SEME – ONG, no II Trimestre</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar um Fórum de Prevenção</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Realizado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Foi realizado no III Trimestre</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar 1 (um) dia de encontro de atualização</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Não realizado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação esta sendo reavaliada na Política de Educação em Saúde para 2006.</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Estabelecer a implantação de grupos educativos em 26 Unidades de Saúde, priorizando os adolescentes da Bolsa Família.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Realizado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Foram implantados grupos educativos em 11 Unidades de Saúde.</li></ul>



<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar uma Campanha educativa de prevenção da gravidez na adolescência;</li> <li>Concurso do Rap da Gravidez do Adolescente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação transferida para 2006.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Aquisição de material educativo para ações de Educação em Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação transferida para 2006.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Confecção de 3.000 Cartilhas "Viva Vida" produzidas por adolescentes formados pelo Risco Social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação transferida para 2006.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficinas de DST/AIDS com adolescentes em 07 Unidades de Saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação transferida para DST/AIDS desenvolver em 2006.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o II Graffitais de Vitória (Aids através do Graffite)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação realizada no IV Trimestre em parceria com a DST/AIDS.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Concurso de desenho abordando a questão da Violência</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transferida para Ref. Téc. Enfrentamento à Violência</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar 50.000 cartões para o atendimento ao adolescente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aguardando o lançamento da Política de Saúde do Adolescente e do Jovem do MS, para organizar essa ação.</li> </ul>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Imunização**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano de 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Imunização</b>	<b>5.476 doses</b> 123%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina em 95% da população menor de 1 ano, com a vacina: (pop. &lt; 1 ano=4.444)</li> </ul> BCG	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 6.268doses, 141% de cobertura vacinal</li> </ul>	
	<b>4.349 doses</b> 98%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina em 95% da população menor de 1 ano, com a vacina: (pop. &lt; 1 ano=4.444)</li> </ul> Hepatite B (3ª dose)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 4.236 doses, 95,3% de cobertura vacinal</li> </ul>	
	<b>4.481 doses</b> 100.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina em 95% da população menor de 1 ano, com a vacina: (pop. &lt; 1 ano=4.444)</li> </ul> Tetravalente (3ª dose)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 4.562 doses, 102,6% de cobertura vacinal</li> </ul>	
	<b>4.289 doses</b> 96.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina em 95% da população menor de 1 ano, com a vacina: (pop. &lt; 1 ano=4.444)</li> </ul> Poliomielite (3ª dose)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 4.520 doses, 101,7% de cobertura vacinal</li> </ul>	
	<b>7.720 doses</b> 167%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina em 95% da população de 1 ano, com a vacina: (pop. 1 ano=4.605)</li> </ul> Tríplice Viral (1ª dose)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 4.754 doses, 103,2% de cobertura vacinal</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada Ano de 2005	Justificativa
	4.464 doses 97%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina em 95% da população de 1 ano, com a vacina: (pop. 1 ano=4.605)</li> </ul> DTP (1º reforço)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 4.597 doses, 99,8% de cobertura vacinal</li> </ul>	
	4.405 doses 95.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina em 95% da população de 1 ano, com a vacina: (pop. 1 ano=4.605)</li> </ul> Pólio (reforço)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 4.458 doses, 96,8% de cobertura vacinal</li> </ul>	
	1.160 doses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina de acordo com a PPI-ECD, da população de 1 a 19 anos, ainda não imunizada, com a vacina Hepatite B (3ª dose)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 746 doses de vacina de Hepatite B</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não foi pactuado na PPI-ECD de 2005.</li> </ul>
	9.882 doses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar vacinação de rotina de acordo com a PPI-ECD, população de mulheres em idade fértil, com a vacina dupla adulto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicadas 6.560 doses de vacina dupla adulto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não foi pactuado na PPI-ECD de 2005.</li> </ul>
	-  24.181 doses 87,5% 23.034 doses 99,11% 24.561 doses 106%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notificar e investigar 100% dos eventos adversos graves e enusitados após vacinação.</li> <li>Realizar Campanha de Vacinação do Idoso em 70% da população a partir de 60 anos – 30/04/05</li> <li>Realizar a 1ª etapa da Campanha de Vacinação contra Poliomielite em 95% da crianças menores de 5 anos – 11/06/05</li> <li>Realizar a 2ª etapa da Campanha de Vacinação contra Poliomielite em 95% da crianças menores de 5 anos – 20/08/05</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foram notificados 27 casos pela Unidades de Saúde, sendo 100% investigados.</li> <li>Aplicadas 25.341 doses, 90,4 % de cobertura vacinal</li> <li>Aplicadas 25.059 doses, 106,64% de cobertura vacinal</li> <li>Aplicadas 25.059 doses, 106,64% de cobertura vacinal</li> </ul>	

Programa: Atenção à Saúde do Cidadão

Subação: Imunização

<b>Vacina</b>	<b>Meta anual (%)</b>	<b>* Geral (%)</b>
<b>BCG</b>	<b>95%</b>	<b>141</b>
<b>Hepatite B (3ª dose)</b>	<b>95%</b>	<b>95,3</b>
<b>Tetraivalente (3ª dose)</b>	<b>95%</b>	<b>102,6</b>
<b>Poliomielite (3ª dose)</b>	<b>95%</b>	<b>101,7</b>
<b>Triplíce Viral</b>	<b>95%</b>	<b>103,2</b>
<b>DTP (1º reforço)</b>	<b>95%</b>	<b>99,8</b>
<b>Poliomielite (reforço)</b>	<b>95%</b>	<b>96,8</b>
<b>Campanha Idoso</b>	<b>70%</b>	<b>90,4</b>
<b>Campanha Pólio – 1ª Etapa</b>	<b>95%</b>	<b>106,4</b>
<b>Campanha Pólio – 2ª Etapa</b>	<b>95%</b>	<b>97,65</b>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa Hipertensão**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2005</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Hipertensão</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>Acompanhar a realização do cadastramento e assistência ao hipertenso, cadastrar 80% da prevalência de hipertensos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação executada, cadastrados 52,72% da prevalência, ou seja, 16.682 hipertensos.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>O número de pacientes hipertensos cadastrados nas US é maior que o número apresentado atualmente no SISHIPERDIA. Estamos fechando relatório com os Coord. Das US e equipes.</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Confeccionar folders e cartazes para campanhas educativas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação em andamento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação reprogramada para 2006.</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Elaborar protocolo clínico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação em andamento com o NES.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação reprogramada para 2006.</li></ul>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão****Subação: Programa Diabetes**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Diabetes</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>Acompanhar a realização do cadastramento e assistência aos diabéticos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação executada. Cadastrados 4.525 diabéticos, ou seja 44,3%</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>O número de pacientes diabéticos cadastrados nas US é maior que o número apresentado atualmente no SISHIPERDIA. Estamos fechando relatório com os Coord. Das US e equipes.</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar exames de glicemia capilar durante consulta clínica com estimativa de 30.000 exames/mês.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Executados 14.797 exames.</li></ul>	
		<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar um evento em parceria com escolas de enfermagem</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação reprogramada para o ano de 2006</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Atrasos nas licitações para confecção de folders.</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Confecção de folders e cartazes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ação programada para o ano de 2006</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Atrasos nas licitações.</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>Capacitar os profissionais de saúde para implantação do protocolo de D.M.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Realizado capacitação para profissionais das Unidades para assistência integral ao Diabético.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>A capacitação para implantação do protocolo foi reprogramada para 2006.</li></ul>

Programa: Atenção à Saúde do Cidadão

Subação: COMTAPP- Coordenação Municipal de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005	Justificativa
<b>TABAGISMO</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Credenciamento das US para aquisição de medicamentos para tratamento do fumante, segundo Portaria GM/MS 1035/04 e Portaria SAS/MS 442/04.</li><li>➤ Projeto de Implantação da Abordagem e Tratamento do Tabagismo no município de Vitória, segundo as diretrizes da Port.GM/MS 1035/04.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Providenciado toda documentação segundo Port SAS/MS 442/04, para as US Jardim da Penha, Jardim Camburi, CPTT, Praia do Suá, Vitória, Policlínica de São Pedro e Maruípe, necessária para o credenciamento.</li><li>• Elaborado projeto e encaminhado à COESTAPP- Coordenação Estadual de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer e para o INCA/CONPREV.</li></ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizar as 3 Campanhas anuais atingindo 70% da população em geral:</li> <li>➤ 31/05 – Dia Mundial sem Tabaco</li> <li>➤ 29/08 – Dia Nacional de Combate ao Fumo</li> <li>➤ 27/11 – Dia Nacional de Combate ao Câncer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado evento no Shopping Vitória em parceria com a Sociedade Capixaba de Pneumologia e SESA/COESTAPP;</li> <li>• Enviado material educativo e de divulgação da campanha para as U.S.</li> <li>• Realizado em parceria com SEME, evento na EMEF Suzete Cuendet</li> <li>• Ação parcialmente realizada</li> <li>• Ação parcialmente realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foi providenciado todo material em CD ROOM para realização da campanha e encaminhado à Comunicação e não foi reproduzido em tempo hábil ( em tempo nenhum)</li> <li>• Idem justificativa acima</li> </ul>



Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capacitar cerca de 03 profissionais, por US, para implementar as Comissões de Executivas do Programa “US Livre do Tabaco”.</li> <li>➤ Capacitação dos profissionais de saúde de nível superior em Abordagem Básica ao Fumante.</li> <li>• Capacitação dos profissionais de saúde de nível superior em Abordagem Intensiva ao Fumante</li> <li>• Implantação de GATT para atendimento ao fumante na US Jardim da Penha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado capacitação dos profissionais das comissões executivas da US Vitória e CME para implementar o Programa “US Livre do Tabaco” .</li> <li>• Realizado capacitação de todos os profissionais nível médio e ACS da US Vitória e CME sobre Abordagem Básica ao Fumante.</li> <li>• Realizado capacitação sobre Abordagem Básica ao Fumante para médicos do PEP, enfermeiros, médicos, a. social da US Vitória e CME.</li> <li>• Realizado capacitação sobre Abordagem Intensiva ao Fumante, em parceria com COESTAPP/SESA, para profissionais de saúde de nível superior das US's Praia do Suá, Jd. da Penha, Vitória.</li> <li>• Capacitado os profissionais de saúde nível superior em Abordagem Intensiva ao Fumante e iniciado atendimento ao fumante (GATT) em maio de 2005.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidade das visitas às dependências das US, observando se estão sendo respeitadas as normas e condições estabelecidas sobre controle de tabagismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado supervisão técnica na U.S Praia do Suá e CPTT.</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Implementar os GATTs na Policlínica de São Pedro, U.S. Jardim Camburi, Maruípe e Us Praia do Suá e CPTT.</li> <li>➤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitado pedido de compra de 05(cinco) monitores portáteis para medição de monóxido de O<sup>2</sup> para utilização nos GATT's já constituídos. Ação não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dado entrada no pedido de compra em 28/04/2005 e até a presente data não foi adquirido.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Monitoramento em conjunto com a Vigilância Sanitária, dos ambientes com proibição de fumo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitado elaboração de modelo de cartaz sobre proibição de fumar em ambientes fechados para serem expostos nos estabelecimentos comerciais, conforme determina Lei Municipal 6080/03 e Dec. Municipal 12216/05. Ação não realizada.</li> <li>• Realizado capacitação dos Agentes de Saúde Pública da VISA para Fiscalização dos Ambientes Fechados Comerciais em Ações Legislativas para o Controle do Tabagismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dado entrada no pedido de compra em 28/04/2005 e até a presente data não foi adquirido</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementação do "Programa Ambientes Livres do Tabaco" nos estabelecimentos comerciais de Vitória.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciada implantação do "Programa Ambientes Livres do Tabaco" no SESI e Shopping Boulevard da Praia .</li> <li>• Implantado o "Programa Ambientes Livres do Tabaco" no Shopping Boulevard da Praia e iniciado implantação no FINDES.</li> <li>•</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada 2005	Justificativa
	.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementação/Implantação do Projeto Saber Saúde” nas escolas ensino fundamental do município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado reunião na SEME de sensibilização e apresentação do projeto para iniciar processo de trabalho.</li> <li>• Realizada capacitação em parceria com COESTAPP/ SESA para coordenadores municipais do programa “ Saber Saúde” do município de Vitória</li> <li>• Realizado seminário para sensibilização de diretores , pedagogos e professores no auditório da SEME para implantação do Programa Saber Saúde em 2006, nas EMEF's sensibilizadas</li> </ul>	<p><b>OBS.:</b> Participou desta reunião a coordenadora Estadual do Programa Saber Saúde</p>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa Saúde do Idoso**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada</b>	<b>Justificativa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Acompanhamento supervisionado em 90% da população idosa</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar consulta com generalista (Na U.S. ou domicilio) - 50.400</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>74.429</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar consulta de enfermagem – 75.600</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>12.165</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar consulta domiciliar de enfermagem – 7.560</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.694</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar coletas de exames em domicilios – 5.040</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.499</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir atendimento com Assistente Social – 2.520</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.375</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir atendimento em Odontologia – 2.520</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>9.020</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar coletas de exames – 25.200</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.524</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar atendimento psicologico – 15,120</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.996</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Aquisição de cadeira de rodas para US's</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Em discussão com a Divisão de Atenção Básica</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Atividades Educativas.</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar atividades educativas na U.S. – 208</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>203</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar atividades educativas na comunidade – 208</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>126</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Encontros do Comitê de Digna Idade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Previsto para 2006</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Supervisão e avaliação das ações desenvolvidas para idoso.</b></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitação de profissionais da atenção básica – 70%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Previsto para 2006</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar 100% dos técnicos do CRAI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Previsto para 2006</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitar outras experiências – 02</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>01</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Previsto para 2006</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada	Justificativa
		• Criação do Núcleo de Estudos em Saúde do Idoso (Centro colaborador de Geriatria e Gerontologia).	• Não executado	Em discussão com o NES
		• Parcerias com outras instituições – 01	• 01 (Ministério Público)	• Não oficializado
		• Visitas técnicas em Unidades de Saúde – 26	• 01	.
		• Contratar profissional de nível superior para suporte a Coordenação do Programa.	• Executado	
		• Realização de diagnóstico da situação de Saúde do Idoso.	• Não executado	.
		• Pesquisa para produção científica.	• 02 aprovadas pelo CNPQ (UFES + Faculdade Salesiana)	
		• Construção do sistema de informação com indicadores.	• Não executado	Previsto para 2006
		• Participação em Congresso e Seminários.	• Não executado	Previsto para 2006
• <b>Atendimento Especializado no CRAI</b>		• Realizar 19.000 procedimentos individuais em pacientes do crai.	• 7.937	
		• Implementação do serviço de atendimento domiciliar.	• Em processo de discussão. Iniciar pelos idosos dependentes do Asilo dos Velhos de Vitória.	
		• Contratação de um terapeuta ocupacional e um fonoaudiólogo.	• Contratado uma T.O.	
		• Realizar atividade educativa no CRAI.	• 70	
		• Aquisição de vale transporte para usuário.	• Não executado	Previsto para 2006
		• Atividades festivas.	• 02	
• Otimizar espaço físico no CRAI.		• Reforma e ampliação	• Executado Reforma	

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada</b>	<b>Justificativa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar a Política Municipal de Saúde do Idoso</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Colocar na pauta de discussão a criação do Centro DIA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Em processo de discussão; possível construção em 2006</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>I Seminário de Práticas de Saúde do Idoso na Semus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executado</li> </ul>	Previsto para 2006
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilização para o dia do Idoso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada nas Unidade de Saúde com abertura na PMV _</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Término da implantação e avaliação do Protocolo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Em fase de finalização.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo Institucional para suporte das ações da SEMUS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executado</li> </ul>	.

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**  
**Subação: Saúde Bucal**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o acesso aos municípios de Vitória aos serviços de odontologia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementação de 22 equipes de Saúde Bucal PSF, em 10 US: J. Nazaré, F. Grande, P. Suá, US Vitória, J. Penha, S. Pedro V, Sto. André, Forte São João, B. República e Avelina/ Sta Tereza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implantada 01 equipe na US Praia do Suá</li> <li>Abertura do horário noturno nas US de Maruípe e Jardim Camburi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aguardando redefinição do GAB para implementação das equipes de Saúde Bucal no PSF</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Desenvolvimento de Pessoal</li> <li>Curso de periodontia, prótese, urgência /emergência, cirurgia, introdutório PSF, abordagem familiar sistêmica, oficina ed. Saúde, seminário S. Coletiva, Biossegurança.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nenhuma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação redefinida aguardando autorização do NES</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o acesso aos municípios de Vitória aos serviços especializados de CEO</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Implantação do Centro de Especialidades "Projeto Brasil Sorridente" (Implementar o serviço de atenção odontológica especializada na rede municipal Endodontia, periodontia, prótese, ortopedia e cirurgia)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implantado o 1º CEO-Vitória em 19/03/05</li> <li>Ampliação do horário noturno para especialidades no CEO em Dez/05</li> <li>Ofertado /realizado</li> </ul>	
		Periodontia	<ul style="list-style-type: none"> <li>245/226</li> </ul>	
		C-Oralmenor	<ul style="list-style-type: none"> <li>245/225</li> </ul>	
		Diagoral	<ul style="list-style-type: none"> <li>293/65</li> </ul>	
		PNE	<ul style="list-style-type: none"> <li>166/90</li> </ul>	
		Endodontia	<ul style="list-style-type: none"> <li>613/603</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o acesso aos municípios de Vitória HIV + aos serviços de Odontologia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar ações de Educação em Saúde em eventos como campanhas ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Parcialmente executado – lançamento do folder câncer de boca</li> <li>Campanha do câncer de boca no município em Nov/05</li> </ul>	

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar a oferta de média complexidade em Endodontia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisão Protocolos Clínicos de Atenção em Saúde Bucal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada oficina de validação interna 02/06/05 e externa 07/06/05.</li> <li>Lançamento do Protocolo não realizado. Previsto para Junho de 2006</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar oferta e atendimento de urgência e emergência na rede</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Manutenção da Rede</li> <li>(Aquisição de Uniformes, 650 jalecos, 75 camisetas, material de Consumo, Aquisição de escovas e creme dentais, equipamentos de Reposição)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Parcialmente realizado</li> </ul>	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Serviço de Orientação ao Exercício - SOE**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada</b>	<b>Justificativa</b>
Possibilitar o acesso da população à atividade física orientada	S/ referência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionar impressos diversos</li> <li>Confeccionar Boletins Mensais.</li> </ul>	<p>Foram confeccionados 10 mil folders para o evento DIA DO DESAFIO.</p> <p>Ainda não executada.</p>	Em andamento na SEMAD/COM.
	Foram realizados 113.627 atendimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar 120 mil atendimentos nos módulos e nas U.S.</li> </ul>	Foram realizados 125.917 atendimentos.	
Melhorar as condições de trabalho	Foram adquiridos móveis e equipamentos para 4 dos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir mobiliário e adequar o ambiente de trabalho.</li> <li>Adquirir equipamentos para melhorar o atendimento.</li> </ul>	<p>Foram adquiridos mobiliários para adequação de 3 dos 11 módulos do SOE e para a sala do CPRF.</p> <p>Foram adquiridas 2 balanças digitais.</p>	



<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada</b>	<b>Justificativa</b>
	11 módulos do SOE e para a sala do CPRF.			
Melhorar as condições de trabalho	40 vales transportes mensais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de vale transporte de serviço para limpeza dos 11 módulos do SOE semanalmente.</li> </ul>	Foi adquirido para o SOE um cartão "Siga Vitória" de serviço com 30 vales/ mensais.	
	S/ referência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de uniformes.</li> </ul>	Em andamento no DAS/CSS.	
Desenvolver Ginástica Laboral na SEMUS	S/ referência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar programas de atividade física na Secretaria Municipal de Saúde, nível central, para os servidores.</li> <li>• Construir uma quadra esportiva.</li> </ul>	Cancelada e redimensionada para 2005.	<p>Redução no quadro de estagiários</p> <p>Falta de recursos financeiros para adequação do pátio</p> <p>O Depto. está avaliando para 2005</p>
Possibilitar o acesso da população à atividade física orientada		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação do SOE Volante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foi adquirido um veículo utilitário para o SOE Volante.</li> </ul>	

**Programa : Atenção à Saúde do Cidadão**  
**Subação: Serviço de Salvamento Marítimo – SM**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2004</b>	<b>Justificativa</b>
Garantir a segurança dos banhistas nas praias.	Em 2004 foram registradas 1169 ocorrências.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter patrulhamento nas praias: Camburi, Ilha do Boi e Curva da Jurema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foram registradas 1320 ocorrências conforme descrição abaixo:</li> <li>- Socorro a afogados:67</li> <li>- Encaminhamento de crianças: 137</li> <li>- Abordagem a embarcações: 94</li> <li>- Animais na Praia: 135</li> <li>- Informações turísticas: 609</li> <li>- Alterações diversas: 253</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seleção e capacitação de Guarda-Vidas para implementação do Projeto Salvamar 2005/2006</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Curso de formação de Guarda-Vidas para 90 (noventa) candidatos.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar o serviço de patrulhamento do trafego de embarcações nas praias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aquisição de um barco inflável novo</li> </ul>	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: PACS/PSF**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada - ANO DE 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>PACS/PSF</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Implantar 31 equipes de Saúde Bucal no PSF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informado pela Coordenação de Saúde Bucal</li> </ul>	
<b>PACS</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar o Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Município de Vitória;                             <ul style="list-style-type: none"> <li>40 ACS Jabour e Maria Ortiz – junho/05</li> <li>55 ACS Ilha S. Maria e Santa Luiza (P. Canto) – setembro/05</li> <li>50 ACS J. Camburi – novembro/05</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividade não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A expansão do PACS no Município foi reprogramada:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Jabour, Maria Ortiz e Ilha de Santa Maria: 2006. Jardim Camburi: 2007</li> <li>Santa Luiza (Praia do Canto): 2006 – data condicionada à inauguração da US</li> </ul> </li> </ul>
<b>PSF</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar o Programa de Saúde da Família no Município de Vitória:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>3 equipes Forte São João – março/05</li> <li>6 equipes B. República – agosto/05</li> <li>3 equipes Avelina/Santa Tereza – outubro/05</li> <li>5 equipes Santa Luiza (P. Canto) – setembro/05</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividade não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A expansão do PSF foi reprogramada para 2006.</li> </ul>
<b>Capacitação Inicial e Educação Permanente das Equipes de PACS/PSF</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>Capacitação inicial para os ACS</li> <li>Capacitação inicial 40 horas para as Equipes de PSF – Nível Médio</li> <li>Capacitação Permanente para as Equipes de PACS/PSF</li> <li>Capacitação de Abordagem Familiar Sistêmica para as equipes de PSF – Nível Superior</li> <li>Realização de Curso PROFAM</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Foram capacitados 32 ACS</li> <li>Não houve implantação de novas equipes</li> <li>O processo de educação permanente vem sendo trabalhado pelo NES</li> <li>Atividade não realizada</li> <li>Atividade não realizada</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As capacitações serão reprogramadas para 2006 dentro da lógica da Educação Permanente.</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada - ANO DE 2005	Justificativa
<b>Descentralização do SIAB</b>		<p>para os profissionais de Nível Superior</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação de 20 técnicos em noções de informática na Atenção Básica</li> <li>• Contratar 02 digitadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foram capacitados 05 técnicos pela SESA</li> <li>• Contratados 04 digitadores para o SIAB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ação será programada para 2006, dentro do Sistema de Informação Gerencial (SIG) – Ação prioritária do Plano Estratégico. A descentralização do SIAB depende também do fortalecimento do suporte técnico da SESA e MS.</li> </ul>
<b>Monitoramento da Implantação da Estratégia Saúde da Família no Município</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Garantir a digitação no SIAB de 100% das famílias cadastradas pelas equipes</li> <li>2) Supervisão técnica nas USs para acompanhamento dos trabalhos realizados pelas equipes</li> <li>3) Acompanhar a população cadastrada pelo PACS/PSF</li> <li>4) Realizar 1 visita domiciliar/mês por família cadastrada pelo PACS/PSF</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Atividade realizada permanentemente</li> <li>2) Foram realizadas visitas técnicas programadas a todas as USs de PACS e PSF para diagnóstico e implementação das ações desenvolvidas pelas equipes e conseqüentemente intervenções por meio de reuniões regionais com enfermeiros, auxiliares de enfermagem e coordenadores das USs para discussão do processo de trabalho do PACS/PSF.</li> <li>3) Esta ação será redimensionada</li> <li>4) Realizada 0,90 visitas por família/mês</li> </ol>	
<b>Divulgação Interna e Externa da Estratégia Saúde da Família no Município</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Confecção de folders</li> <li>2) Confecção da apostila de rotinas dos serviços dos ACS.</li> <li>3) Confecção do Manual da Atenção Básica</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ação reprogramada para 2006</li> <li>2) Ação reprogramada para 2006</li> <li>3) Ação reprogramada para 2006</li> </ol>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada - ANO DE 2005	Justificativa
Ações do Pacto da Atenção Básica		Visitas domiciliares realizadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por médico = 8.104</li> <li>• Por enfermeiro = 9.073</li> <li>• Por auxiliar de enfermagem = 30.515</li> <li>• Por ACS = 629.767</li> <li>• Por outros profissionais de nível superior = 1.109</li> <li>• <b>Total de visitas = 678.568 = 0,90 visitas por família/mês (famílias cadastradas no PACS/PSF)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonte: SIAB</li> </ul>
	<b>Cobertura</b> <b>PSF: 54,3</b> <b>Pacto: 60%</b>	<b>PFS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de Famílias e n ° de habitantes cadastrados</li> <li>• N° de famílias cadastradas</li> </ul> <b>PACS/PSF:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de famílias cadastradas</li> <li>• N° de habitantes cadastrados</li> </ul>	<b>PFS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• População cadastrada = 191.469 = <b>62,59%</b></li> <li>• N° de famílias cadastradas = 53.075</li> </ul> <b>PACS/PSF:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de famílias cadastradas = 62.539</li> <li>• População coberta PACS/PSF = 225.498 = <b>73,72%</b></li> </ul>	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão****Subação: Saúde Mental**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Execução</b>	<b>Justificativa</b>
1 - Garantir atendimento psiquiátrico ambulatorial aos usuários com transtornos mentais graves de todas as faixas etárias;		1.1 Contratação de profissionais para criação de cinco equipes de apoio matricial em saúde mental para a rede básica/PSF a serem lotados um em cada região de saúde de Vitória.  Obs. O Ministério da Saúde preconiza a organização de uma equipe de apoio para cada nove equipes de PSF, o que resultaria em seis equipes. No momento estamos trabalhando com a referência de uma equipe de apoio para cada região de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contratação de 01 Psiquiatra para Policlínica  (executado parcialmente no II trimestre)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Foram mantidas as vagas da psiquiatria somente para Policlínica e CAPS as demais vagas foram canceladas até o concurso público.</li><li>• Implantação das Equipes Matriciais em discussão.</li></ul>
3 Promover a discussão referente ao novo modelo de assistência em saúde mental na sociedade.		3.1 - Realização de evento comemorativo ao dia Nacional de Luta Antimanicomial.  3.2 – Realização de evento comemorativo ao dia 26 de junho – Dia Internacional de Prevenção ao uso de Drogas  3.3 - Realização de evento comemorativo ao Dia Mundial da Saúde Mental;	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3.1 executado</li> <li>• 3.2 Executado</li><li>• 3.3 Parcialmente executado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3.1 Evento realizado em parceria com Núcleo Estadual de Saúde Mental.</li><li>• Realizado no CPTT</li><li>• 3.3Atividade reprogramada Realizadas atividades alusivas ao dia nas Unidades e Centros de Referência caps. e cptt.</li></ul>
2 – Organizar a assistência farmacêutica em Saúde Mental, garantindo fornecimento da medicação básica às pessoas com transtornos mentais graves.		2.1 - Aquisição e garantia do fornecimento regular de medicamentos da área de saúde mental;  2.2 – Descentralização da distribuição destes medicamentos, possibilitando fornecimento em todas as regiões de Vitória	Executada	<ul style="list-style-type: none"><li>• Distribuição de medicação foi descentralizada, com a implantação de distribuição em todas as regiões de saúde.</li></ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Execução	Justificativa
<p>4 Promover e implementar a realização de ações intersetoriais com vistas a favorecer a estratégia de atenção psicossocial e a otimização de recursos.</p>		<p>4.1 Ampliação e formalização de parcerias com as Secretarias de Educação e Ação Social;</p> <p>4.2 Implementação e articulação com os Conselhos Tutelares e com a Secretaria de Cidadania.</p> <p>4.3 Ampliar da articulação com instituições que atuam diretamente na atenção à saúde da criança e do adolescente HINSG,HUCAM, APAE, etc.</p> <p>3.2- Implementação e articulação com os Conselhos Tutelares e com a Secretaria de Cidadania;</p> <p>3.3 Ampliar da articulação com instituições que atuam diretamente na atenção à saúde da criança e do adolescente- HINSG, HUCAM, APAE, etc</p>	<p>Parcialmente executada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• Realizadas reuniões com a SEMAS referente população de rua com transtornos mentais;</li> <li>• Realizada reunião com Centro Integrado de Cidadania;</li> <li>• Realizada reunião com direção do Hospital Adalto Botelho para integração de serviços;</li> <li>• Articulação estimulada na resolução de casos nas Unidades de Saúde;</li> <li>• Realizada uma reunião com SEMAS referente a atenção a criança e ao adolescente usuário de substâncias psicoativas.</li> <li>• Projeto de organização da atenção no CPTT em fase final de elaboração.</li> <li>• Convênio SEMUS/APAE em andamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulação com HINSG e HUCAM não efetivadas.</li> </ul>
<p>4 - Capacitar equipes para implantação de um novo</p>		<p>4.1 Capacitação e supervisão dos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcialmente executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4.1 - Supervisão das ações da Rede Básica</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Execução	Justificativa
modelo de atenção em saúde mental.		profissionais da rede básica para realização de ações coletivas, grupais, familiares e pautadas na atenção psicossocial;		<p>iniciada pelas Referências Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidade supervisão nas Unidades Básicas, CAPS e CPTT por referencias técnicas em saúde mental</li> <li>• Contratação de consultoria externa reprogramada para 2006.</li> <li>• Evento de capacitação realizado em dezembro de 2005.</li> </ul>
		4.2 Contratação de assessoria e supervisão para possibilitar discussão de casos /mudanças de práticas.com profissionais da rede básica;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultoria reprogramada para 2006</li> </ul>
		4.3 Supervisão, capacitação, visitas técnicas e participação em eventos de profissionais do CPTT;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcialmente executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado Seminário interno CPTT, com presença de dois consultores da União Européia.</li> <li>• Outros: Remanejado para 2006.</li> </ul>
		4.4 Supervisão, capacitação, visitas técnicas e participação em eventos de profissionais do CAPS;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcialmente executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizada oficina caps Ilha de Santa Maria em novembro 2005 e visitas transferidas para 2006.</li> </ul>
5. Acompanhar as orientações e diretrizes do Ministério da Saúde para a construção de		5.1 Participar das reuniões do Fórum Nacional de Coordenadores de Saúde Mental;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executado</li> </ul>	<p>5.1 – Fórum não ocorreu.</p> <p>5.2 – Visita técnica transferida para 2006 em</p>



<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Execução</b>	<b>Justificativa</b>
novas formas de atenção em saúde mental.		5.2 Realizar visita técnica a Campinas e Curitiba por se tratarem de municípios com sistema de saúde mental avançado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executado</li> </ul>	Belo Horizonte. Processo não tramitou em tempo hábil.
6. Divulgação das ações e serviços de saúde mental garantindo à população acesso a material informativo e à equipe /ou de treinamento.		6.1 Confeção e impressão de folderes, cartilhas, apostilas, cartazes e camisas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Em andamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processo geral de Folders da SEMUS em andamento</li> </ul>
7 - Possibilitar execução dos Projetos "Redução de Danos" e "Loucos por Viver".		7.1 Projeto "Loucos por Viver", convênio do CAPS Ilha de Santa Maria com Coordenação Nacional DST/AIDS/ UNESCO, para prevenção de DST e AIDS em portadores de transtornos mentais graves;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convênio não foi prorrogado para 2005</li> </ul>
		7.2 Projeto "Redução de Danos"; convênio CPTT/Coordenação Nacional DST/AIDS/ UNDOC para prevenção de contágio e transmissão de AIDS e outras doenças virais por usuários de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcialmente executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aguardando forma de contratação de redutora de danos para ampliação das equipes.</li> </ul>
8 - Fornecer material permanente e de consumo necessário para realização das atividades de grupos e oficinas no CPTT, CAPS e nas unidades de saúde.		8.1 Aquisição e fornecimento regular de material para os serviços.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcialmente executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiais solicitados em 2004 parcialmente adquirido.</li> <li>• Alguns itens não foram cotados.</li> </ul>
9 - Implantação do Centro de referência à Saúde mental de crianças e Adolescentes-CAPSi		9.1 Alugar imóvel, equipá-lo, contratar RH, cadastrar serviço no Ministério da Saúde e fazer parcerias com instituições de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Processo de aluguel não efetivado</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Execução	Justificativa
		atenção à crianças e adolescentes.		
10. Garantir recursos humanos necessários para realização das atividades propostas.		<p>10.1 Contratação dos seguintes profissionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CPTT :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dois psiquiatras;</li> <li>• Um enfermeiro ;</li> <li>• Um assistente social;</li> <li>• Um oficineiro de informática;</li> <li>• Um médico clínico,</li> <li>• Um psicólogo e</li> <li>• Um auxiliar administrativo.</li> </ul> </li> </ul> <p>OBS: Profissionais necessários para manutenção das atividades e efetivação das ações de capacitação/supervisão da rede básica, para descentralização da atenção ao alcoolismo, ações de prevenção articuladas com outras instituições (Serviços da justiça, ação social, escolas, etc) e ações de inclusão social/geração de renda.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CAPS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Um auxiliar administrativo;</li> <li>• Dois auxiliares de enfermagem;</li> <li>• Um farmacêutico;</li> <li>• Um psicólogo;</li> <li>• Um assistente social.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10.1- CPTT Parcialmente executado</li> </ul> <p>CAPS – Parcialmente executado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado o retorno de uma psiquiatra que estava cedida para o Estado.</li> <li>• Processo para contratação de oficineiros em andamento.</li> <li>• Contratados artista plástico e musicoterapeuta; assistente social.</li> <li>• Outros profissionais previstos para contratação após seleção pública..</li> <li>• Não houve mudança de imóvel</li> </ul> <p>CAPS – Contratação de 02 psiquiatras – III trimestre.</p> <p>Contratação musicoterapeuta, artista plástico.</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Execução	Justificativa
		<p>* (estes profissionais se tornarão necessários devido a ampliação do atendimento que será possível com a mudança do serviço para novo imóvel e para implementação das ações de capacitação/supervisão da rede básica, ações de inclusão social/geração de renda).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Coordenação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Um estagiário de psicologia.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução do número de vagas para estagiários.</li> </ul>
11. Adequação da espaço físico do CAPS.		11.1 Alugar imóvel para localizar o CAPS Ilha de Santa Maria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilizado espaço EPA. Não efetivado, concorrência pública para aluguel em andamento.</li> </ul>
12. Oferecer ações de assistência em saúde mental à população de Vitória.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• atendimentos em Psicologia nas US's; Realizada com interrupções</li> <li>Atendimentos nos CR.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado parcialmente, foram realizados 18293 nos Centros de Referência (CAPS e CPTT) e 25146 procedimentos nas US da Rede básica:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interrupções nos atendimentos são devidas ao regime de contratação temporária dos profissionais.</li> </ul>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Controle de Infecção**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada Ano 2005	Justificativa
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusão do protocolo do controle de infecção.</li> <li>• Excluído o de biossegurança – será feito separadamente</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientação de utilização de seladora em 05 Unidades de Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Somente 02 iniciaram a utilização do grau cirúrgico – Forte São João e Jardim Camburi.</li> </ul>
<b>Controle de Infecção</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Treinamento de Atendente de Consultório dentário e enfermagem</li> <li>• ( 1 h cada) x 06 regiões               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controle de Infecção</li> <li>- Limpeza de instrumental</li> <li>- Preparo de material para esterilização</li> </ul> </li> <li>• Biossegurança</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não executado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devido ao fato de apresentar apenas um funcionário para exercer a atividade de Controle de Infecção, estando dividido entre dois Departamentos – DASS e Vigilância Sanitária.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vistoria técnica de 27 Unidades de Saúde e 5 Centros de Referências</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Realizada inspeção em 03 Unidades, parceria com a Vigilância Sanitária.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devido ao fato de apresentar apenas um funcionário para exercer a atividade de Controle de Infecção, estando dividido entre dois Departamentos – DASS e Vigilância Sanitária.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega do Manual de Controle de Infecção no DASS/PACS-PSF.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Fase de validação do manual</i></li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Manutenção do Controle de dados sobre realização de controle biológico pelas Unidades de Saúde</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ação incompleta por falta de material.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de tubetes no almoxarifado.</li> </ul>

Obs.: Há de se destacar que a referência Técnica do controle de Infecção está atuando tanto no DASS (Controle de Infecção Ambulatorial) quanto na Vigilância Sanitária (Análise de processos para liberação de Alvará Sanitário), ocorrendo assim, uma demora de cumprimento do cronograma.

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Promoção da Paz**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada</b>
<p>– Favorecer a construção de práticas de prevenção da violência e promoção à saúde e assistência às vítimas, no setor saúde.</p>		<p>– <i>Articular uma rede interna na SEMUS e nas diferentes secretarias da PMV para criação do Plano Municipal de Enfrentamento da Violência, conforme portarias do MS;</i></p>	<p>– Participação nas reuniões da “Rede de Serviços de Atenção às Vítimas de Violência”, coordenada pela SEMCID.</p> <p>– Participação em capacitação sobre “homem e violência de gênero”, promovida pelos Núcleos de Prevenção da Violência da Grande Vitória.</p>
		<p>– Participar da rede municipal de enfrentamento da Violência.</p>	<p>– Idem</p>
		<p>– <i>Introdução do tema nas diferentes capacitações realizadas pela SEMUS</i></p>	<p>– Realizada no curso: “Risco Social: Estratégia de Prevenção da Violência, DST/Aids e Uso Indevido de Drogas”, em maio e junho.</p>
		<p>– Capacitação das equipes das US's com o objetivo de implantar o instrumento de notificação de maus tratos contra crianças e adolescentes e violência doméstica e sexual contra a mulher.</p>	<p>– Reprogramado para 2006 em função da demora dos processos de licitação de espaço físico e coffee break .</p> <p>– Desta forma o tema foi abordado em seminário “ Mulher e Direitos Humanos” organizado em parceria com a SEMCID, nos dias 23 e 24/10 em comemoração ao “ Dia Internacional da eliminação da Violência contra a Mulher” .</p>
		<p>– Elaboração e aquisição de material educativo: 500 cartazes, 300 cartilhas, 1000 manuais de atendimento.</p>	<p>– Elaborado o modelo para o Instrumento de Notificação conforme portaria do Ministério da Saúde, e folder educativo sobre a notificação.</p> <p>– O modelo de Instrumento de notificação encontra-se no DAS para</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada
			providências, já foi codificado pela SEMAD; – O modelo de folder esta na Secretaria de Comunicação para providências para sua confecção.
		– Consultoria	– A ser definido a partir da implementação do Instrumento de Notificação.
		– Implantação e implementação de um Centro de Atendimento à Criança e Adolescente com transtorno Mental grave, vítimas de violência e em risco social.	– Projeto elaborado, em andamento nos setores da SEMUS. Em processo de locação de casa para funcionamento do serviço.
		– Seminário: Prevenção da violência doméstica	– Reprogramado, sem data prevista.

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa Fitoterapia**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada	Justificativa
<b>FITOTERAPIA</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhar projetos locais de Fitoterapia nas US*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação realizada</li> <li>8 visitas US Grande Vitória</li> <li>2 visitas US Santa Tereza</li> <li>4 visitas US Jardim da Penha</li> <li>1 visitas à EMEF JK (SEME)</li> <li>1 Reuniões com projeto TERRA p/ discutir implantação de horta na Piedade</li> <li>2 Visita à US Ilha do Príncipe</li> <li>1 Visitas à US Jabour</li> <li>1 Visitas à US Praia do Suá</li> <li>1 Visita à US Bairro República               <ul style="list-style-type: none"> <li>HORTAS PLANTADAS E REPLANTADAS</li> </ul> </li> <li>5 Grande Vitória</li> <li>6 Inhanguetá</li> <li>6 Universitário</li> <li>1 Piedade (parceria Projeto Terra)</li> </ul>	<p>Projeto de ação durante todo ano As visitas realizadas são técnicas, para acompanhar projetos locais, ou discutir a implantação de novos projetos</p>
<b>FITOTERAPIA</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar oficinas e cursos para munícipes e profissionais de saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação realizada</li> <li>1 Oficina na Região de Maruípe (Parque de Barreiro)</li> <li>2 Oficinas de cultivo na US Jardim da Penha</li> <li>2 Oficinas na US Jardim da Penha</li> <li>EXPOSIÇÃO</li> <li>2 exposições de plantas medicinais na feira de qualidade de vida do servidor</li> </ul>	<p>Ação realizada</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar apostilas e folders para realização de cursos para munícipes e capacitação para profissionais de saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação reprogramada</li> </ul>	<p>Replanejado para 2006</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confeção e manutenção de canteiros e aquisição de terra e material vegetativo para hortas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ação executada parcialmente</li> </ul>	<p>Projeto de construção em discussão com as US's envolvidas e a ser reprogramado para 2006.</p> <p>Horta implantadas nas áreas já contempladas com canteiros e espaços</p>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**

**Subação: Programa de Asma**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada Ano 2005	Justificativa
<b>Asma</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudo da morbidade ambulatorial por Asma de acordo com o CID 10 em Vitória.</li> </ul> <p>Período avaliado : janeiro à junho de 2005</p> <p>Fonte : BUP</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Executado</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudo da morbidade hospitalar de acordo com o CID 10 (avaliação da prevalência da Asma em relação às doenças do aparelho respiratório) no município de Vitória</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Período avaliado :</li> <li>• Ano de 2004</li> <li>• janeiro à agosto de 2005.</li> <li>• Fonte : DATA/SUS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Executado</li> </ul>	



Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada Ano 2005	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudo da morbidade hospitalar de acordo com o CID 10 (avaliação da prevalência da Asma em relação às doenças do aparelho respiratório) no ES.</li> <li>• Período avaliado :</li> <li>• janeiro à julho de 2005.</li> <li>• Fonte : DATA/SUS</li> </ul>	• Executado	•
<b>Asma</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudo da Morbidade hospitalar de acordo com o CID 10 (avaliação da prevalência da Asma em relação às doenças do aparelho respiratório e em relação à todas as causas de internações) no país.</li> <li>• Período avaliado :</li> <li>• Ano de 2004</li> <li>• janeiro à agosto de 2005.</li> <li>• Fonte : DATA/SUS</li> </ul>	• Executado	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudo da Mortalidade por Asma no Município de Vitória .</li> <li>• Período avaliado : 2004</li> <li>• Fonte : DATA/SUS</li> </ul>	• Executado	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração do Projeto para Implantação do Programa Municipal de Asma em Vitória (reestruturação e reformulação do projeto elaborado em 2004)</li> </ul>	• Em fase de desenvolvimento.	
<b>Asma</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planejamento do treinamento para médicos e farmacêuticos da rede municipal de Vitória, visando a implantação do programa municipal de Asma em Vitória.</li> </ul>	• Executado	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Treinamento e capacitação dos profissionais quanto a Epidemiologia, Classificação e Manejo Terapêutico da Asma, segundo o “ III Consenso Brasileiro no Manejo da Asma” (médicos e farmacêuticos da rede)</li> </ul>	• Executado	• Implantação do programa municipal de Asma.

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**  
**Subação: Programa de Anemia Falciforme**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada Ano 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Anemia Falciforme</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Levantamento da cobertura de coleta do Exame do Pezinho no Município de Vitória em 2004.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura no Município é de 90,4% ; sendo que às US´S, são responsáveis por 76,2% deste total. Dados: APAE Vitória</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Levantamento do quantitativo de Unidades de Saúde que realizam a coleta do Exame do Pezinho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Foi constatado 10 Unidades que não realizam a coleta do Exame do Pezinho, por vários motivos: espaço físico inadequado, falta de funcionário habilitado para a realização do exame.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudo das doenças de notificação no Município de Vitória de acordo com a raça. Fonte : DAI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executado</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudo da mortalidade no Município de Vitória segundo a raça, de acordo com o CID 10.</li> <li>Período avaliado Janeiro à Julho de 2005. Fonte : DAI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executado</li> </ul>	
<b>Anemia Falciforme</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Treinamento dos profissionais da sala de vacina que realizam a coleta do exame do pezinho (técnicos de enfermagem)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conscientização da importância da realização da triagem neonatal e capacitação dos profissionais para a realização do procedimento.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Treinamento dos médicos e enfermeiros do PSF, US Básicas, PAC'S, Pronto Atendimentos e NES.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Treinamento dos profissionais quanto ao atendimento, acompanhamento e abordagem terapêutica ao paciente Falcêmico (no ambulatório e na urgência ).</li> </ul>

Programa: **Atenção à Saúde do Cidadão**

Subação: **DST/AIDS**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ações Executadas	Justificativa
<p align="center"><b>DST/AIDS</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Aquisição de “Kit s de redução de danos” e outros materiais de consumo e material permanente (pinças), parceria com a Acard e distribuição de material para Acard e PRD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação executada com recursos próprios da SEMUS</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de Seminário Violência, Mulher e Aids -</li> <li>Auditório/ coffee-break</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada nos dias 23 e 24/11 em parceria com a SEMCID. Nessa ação lançou-se a Campanha Municipal da Luta do Homem pela Eliminação da Violência contra a Mulher (Campanha do Laço Branco)</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitação de adolescentes para atuarem como multiplicadores Auditório / coffee-break</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada parcialmente com grafiteiros e parceiros do movimento HIP HOP. Além disso, foram capacitados agentes jovens da região de Andorinhas. Vale ressaltar, também, que durante o ano de 2005 foi consolidado uma grande parceria entre o programa de DST/Aids e o Departamento da Juventude da SEMAS, com várias ações realizadas em conjunto, destacando-se as atividades do CINEKBCÂ atividades em grupos com mulheres negras. Foram também realizadas ações com Street Dance, atividades de Mosaico entre outras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Demora dos processos inviabilizou a ação, como prevista originalmente, embora as ações realizadas foram importantes marcos para atividades futuras.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Aluguel de espaço físico para a transferência do CR DST/Aids, para uma casa térrea locada, facilitando o acesso da população em geral, ao serviço.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cancelada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Em função de redefinições estratégicas, essa ação foi cancelada, pois avaliou-se mais vantajoso a PMV construir</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ações Executadas	Justificativa
				um local próprio para a nova unidade do CR DST.
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Reforma para adequação do espaço físico locado para transferência do CR DST/Aids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cancelada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ver parecer acima</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratação de Profissionais:</li> <li>Psicólogo</li> <li>Assistente Social</li> <li>Técnico de Enfermagem</li> <li>Auxiliar Administrativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esperando o concurso público, previsto para o I Trimestre de 2006</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar pesquisa sobre Drogas e Sexualidade para conhecer os índices de uso indevido de drogas e obter dados sobre o comportamento sexual dos adolescentes escolares de Vitória.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar II Mostra Capixaba de GrafitAids</li> <li>Realizar ações para comemorar o 1º de Dezembro,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada no dia 10/12 no Parque Moscoso e contou com um público expressivo.</li> <li>Realizada um caminhada de luta contra a Aids, além de outras atividades nas Uss do município durante essa semana</li> <li>Realizada a Campanha do Laço, na Pç Oito</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionar agendas, folders educativos e cartilhas de prevenção as DST/AIDS - várias temáticas e públicos alvos diferentes,</li> <li>Confeccionar material informativo e de comunicação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O processo de licitação junto à secretaria de Comunicação não deu os resultados esperados</li> </ul>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ações Executadas	Justificativa
		para as Campanhas de Prevenção as DST/AIDS,		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar um Treinamento em Oficina Pedagógica, para profissionais que atuam como Instrutores nos cursos ofertados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Será realizada em mar/2006, processo já em andamento (licitação a ser realizada em nov/05)</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o Curso de Formação de Multiplicadores em Prevenção às DST/Aids, Uso Indevido de Drogas e Violência entre adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado em sua maior parte, restando ainda 1 último encontro. Foram capacitadas cerca de 45 profissionais com um saldo de 10 projetos de intervenção social iniciados</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Cursos de Capacitação para ACS em DST/Aids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado. Quase 90% dos ACS de todas as regiões foram capacitados nessa ação</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar II Seminário de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV. Foi transformado no II Seminário de Prevenção da Sífilis e da Sífilis Congênita.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado. Cerca de 400 profissionais estiveram presentes nesse seminário.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o II Fórum Municipal de DST, visando a atualização de todos os profissionais da rede pública municipal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado juntamente com o Seminário de Violência Mulher e Aids</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar um Fórum sobre Drogas e Aids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Essa ação, regularmente realizada em parceria com o Estado, não foi realizada por dificuldades de agenda entre Estado e Município</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir cestas Básicas para os pacientes cadastrados e atendidos no CR DST/Aids.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ações Executadas	Justificativa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir Vales Transportes para os pacientes cadastrados e atendidos no CR DST/Aids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não realizada</li> </ul> <p>OBS: FOI APROVADA LEI AUTORIZATIVA PARA DISTRIBUIÇÃO DE CESTA-BÁSICA E VALE-TRANSPORTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo de licitação para decisão do procedimento de aquisição do vale-eletrônico.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribuição de preservativos, insumos de laboratório e medicamentos para AIDS e DST.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Aquisição de Equipamentos e materiais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada parcialmente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alguns materiais chegaram, outros, como Home-Theater e outros ainda não chegaram</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de Capacitação em Vigilância Epidemiológica em DST e Aids para os profissionais da rede</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não será realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aguardando a contratação de profissionais efetivos</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Participação em Reuniões Técnicas promovidas pelo Programa Nacional de DST/Aids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada. Vários profissionais do CR DST, bem como da coordenação estiveram presentes em atualizações, reuniões e seminários promovidos pelo Programa Nacional de DST/Aids, Sociedade de Infectologia e Fóruns de ONG/Aids</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de oficinas dos Projetos de Drogas e Aids e Saúde mental e Aids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado em cerca de 70%</li> </ul>	<p>As ações foram em parte executadas (treinamento, visitas técnicas, reuniões e ações em campo). Apenas a confecção de folderes e aquisição de vales-transportes não foram viabilizados</p>

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão****Subação: Divisão de Atenção Ambulatorial Especializada**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada IV Trimestre</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Atenção Ambulatorial Especializada</b>		➤ 1 reunião semanal com a coordenação do CME, totalizando 12 reuniões	reuniões realizadas	
		➤ Projeto Cancer de Mama	Realizada 8 reuniões	
		➤ Convênio AF ECC/exames especializados: ➤ Ultrasonografia – 198 exames/trimestre; mamografia 162 exames/trimestre; ecocardiograma 75 exames/trimestre.	Exames realizados: Ultrasonografia 774 exames Mamografia 684 exames Ecocardiograma 288 exames	
		Consultas especializadas Santa Casa	5.693 consultas especializadas ofertadas ao municípe de Vitória pelo convênio – Santa Casa	
		Consultas especializadas SEMUS	89.867 consultas especializadas ofertadas ao município de Vitória pela SEMUS	
		Consultas especializadas SESA – PPI	48.048 Consultas especializadas ofertadas ao municípe de Vitória pela SESA-PPI.	
		➤ Exames especializados SESA-PPI	609 Exames especializadas ofertados ao municípe de Vitória pela SESA-PPI.	
		➤ Atendimento de Fisioterapia	2.051 consultas ofertadas pela rede SEMUS 6.086 ECG realizados pela rede SEMUS	
		➤ Exames de Eletrocardiograma	6.086 ECG realizados pela rede SEMUS	
		➤ Exames de colposcopia realizados pela rede SEMUS	1.147 exames de colposcopia realizados pela rede SEMUS	
		➤ Exames de RX realizados pela Santa Casa de Misericórdia Convênio 15/03	10.627 exames de RX realizados pela Santa Casa – Convênio 15/03	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada IV Trimestre	Justificativa
		➤ Exames de RX realizados pela Policlínica	11.369 exames de RX realizados pela Policlínica	
		• Elaboração da rotina da Central Municipal de Agendamento- CMA	Elaboração parcial da rotina da CMA Não concluída	
		➤ Exames de colposcopia realizados pela rede SEMUS	1.147 exames de colposcopia realizados pela rede SEMUS	
		➤ Exames de RX realizados pela Santa Casa de Misericórdia Convênio 15/03	10.627 exames de RX realizados pela Santa Casa – Convênio 15/03	
		➤ Exames de RX realizados pela Policlínica	11.369 exames de RX realizados pela Policlínica	
		• Elaboração da rotina da Central Municipal de Agendamento- CMA	Elaboração parcial da rotina da CMA Não concluída	
		• Acompanhamento do % de faltosos – rede SEMUS – pacientes agendados pela Central	Acompanhamento em execução	
		➤ Acompanhamento do % de faltosos na Santa Casa - convênio	32,91% de faltas/média mês às consultas especializadas na Santa Casa.	
		• Acompanhamento do % de faltosos – rede SEMUS – pacientes agendados pela Central	Acompanhamento em execução	
		➤ Acompanhamento do % de faltosos na Santa Casa - convênio	32,91% de faltas/média mês às consultas especializadas na Santa Casa.	
		➤ Acompanhamento da demanda reprimida	17.542 usuários/SUS/Vitória aguardando consultas especializadas	
		➤ Devolver dados referentes ao % de faltosos às consultas e exames especializados as US's para discussão com os conselhos locais de saúde	Em execução	
		➤ Construção junto ao NGTI do software da Central Municipal de Agendamento	Concluído	



Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada IV Trimestre	Justificativa
		➤ Ampliação do projeto retorno para todas as especialidades do CME	Realizado	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**  
**Subação: Programa de Urgência e Emergência**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada	Ação Executada	Justificativa
<b>Atenção Hospitalar Urgência e Emergência</b>		• Visitas Técnicas periódicas ao PA Municipal e Policlínica	• Visitas realizadas	
		• Capacitação em Urgência para profissionais do P.A	• Não realizado	• Previsto para I Trimestre de 2006.
		• CEAMB – Atendimentos	• Eletivos: 4.659 (62,76%) • Urgência: 2.764 (37,24%)	
<b>Atenção Hospitalar Urgência e Emergência</b>		• Visitas Técnicas periódicas ao PA Municipal e Policlínica	• Visitas realizadas	
		• Capacitação em Urgência para profissionais do P.A	• Não realizado	
		• CEAMB – Atendimentos	• Eletivos: 4.505 (69,43%) • Urgência: 1.984 (30,57%)	
		• Visitas Técnicas periódicas ao PA Municipal e Policlínica	• Visitas realizadas	
		• Capacitação em Urgência para profissionais do P.A	• Não realizado	• Previsto para I Trimestre de 2006
		• Assinatura de Convênio com Entidades: Santa Casa de Misericórdia, Pró-Matre, HUCAM, Hosp. Santa Rita de Cássia	• Realizada 25/08/2005	
		• Reuniões com diretores dos Hospitais conveniados	• Reuniões realizadas	
<b>Atenção Hospitalar Urgência e Emergência</b>		• Visitas técnicas periódicas aos Hospitais conveniados que oferecem serviço de Urgência HUCAM e Santa Casa	• Visitas realizadas	

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada</b>	<b>Justificativa</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>CEAMB - Atendimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eletivos: 6.828 (72,15%)</li> <li>Urgência: 2.636 (27,85%)</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitado compra de 9 Ambulâncias para CEAMB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processo de compra em andamento</li> </ul>	
<b>Atenção Hospitalar Urgência e Emergência</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitas Técnicas periódicas ao PA Municipal e Policlínica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitas realizadas</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitas técnicas realizadas aos Hospitais conveniados: HUCAM e Santa Casa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitas realizadas</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniões com diretores dos Hospitais conveniados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniões realizadas</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrega das Bases do SAMU: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rodoviária*</li> <li>- Base Regional de Obras, 5 (Av. Rio Branco)</li> <li>- Maria Ortiz*</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não executada*</li> <li>- Executada (28/12/2005)</li> <li>- Não Executada*</li> </ul>	* Aguardando finalização das obras.
		<ul style="list-style-type: none"> <li>CEAMB - Atendimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eletivos: 5.896 (71,4%)</li> <li>Urgência: 2.361 (28,6%)</li> </ul>	

**Programa: Atenção à Saúde do Cidadão**  
**Subação: Assistência Farmacêutica**

RESPONSABILIDADE	Referencial 2004	AÇÃO PROGRAMADA	AÇÃO EXECUTADA Ano 2005	JUSTIFICATIVA
<p>Implementação de ações para a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM)</p>		<p><b>Ações Educativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ reestruturar o Grupo de Educação para o Uso Racional de Medicamentos – GEM até setembro/04</li> </ul> <p><b>Ações Normativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ elaborar e editar o Manual de Boas Práticas em Dispensação de Medicamentos da SEMUS/PMV (ação planejada em 2004 e que ainda está em fase de elaboração)</li> </ul> <p><b>Ações Gerenciais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• implantar dois pilotos de um modelo de Atenção Farmacêutica individual e coletiva nas U.S. Vitória e Praia do Suá até dezembro/05</li> </ul>	<p>- Inserção do GEM no Plano de Ação do NES para 2006. Incluído um farmacêutico no setor para integrar a AF e trabalhar as propostas junto ao grupo do NES.</p> <p>- Em andamento.</p> <p>- Executada parcialmente através da inauguração da Farmácia da Família U.S. Jardim Camburi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Houve remanejamento de profissionais para outras atividades devido a problemas de carência de RH.</li> </ul>
<p>Proporcionar regularidade no suprimento e boa cobertura em medicamentos e material médico-hospitalar</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ adquirir medicamentos para a atenção básica <b>Em 2005: R\$</b></li> <li>▪ adquirir medicamentos para ações de média complexidade <b>Em 2005: R\$</b></li> <li>▪ adquirir material médico-hospitalar para atenção básica <b>Em 2005: R\$</b></li> <li>▪ adquirir material médico-hospitalar para ações de média complexidade <b>Em 2005: R\$</b></li> </ul>	<p>-Orçamento executado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ação executada, garantindo-se um índice de 85,57% tratamentos completos</li> </ul>

RESPONSABILIDADE	Referencial 2004	AÇÃO PROGRAMADA	AÇÃO EXECUTADA Ano 2005	JUSTIFICATIVA
		<ul style="list-style-type: none"> <li>adquirir 20.000 doses de vacina contra pneumococos para a população acima de 65 anos</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Em 2005: R\$ 0</b></p>	- Não executado	
Implementação da política de desenvolvimento e capacitação de RH envolvidos na Assistência Farmacêutica		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o I Curso de Ensino para o Uso Racional de Medicamentos da rede municipal de saúde de Vitória, até setembro/2005</li> <li>viabilizar curso de capacitação/atualização em Farmacologia e Atenção Farmacêutica até maio/2005.</li> <li>viabilizar curso de atualização para auxiliares de dispensação atuarem em assistência farmacêutica – novembro/2005.</li> <li>viabilizar a participação de dois farmacêuticos em, pelo menos, dois eventos científicos nacionais</li> <li>Implementar o Programa de Educação Permanente para Farmacêuticos, redefinindo os temas prioritários e aprimorando a metodologia adotada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não executado</li> <li>Ação não executada</li> <li>Ação executada em Abril de 2005</li> <li>Executado parcialmente. Viabilizado a participação de 01 profissional</li> <li>Não executado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Previsto para o ano de 2006 em parceria com o NES.</b></li> <li>No planejamento do NES para 2006 foi excluído.</li> <li>Falta de recursos financeiros</li> <li>A educação permanente será executada <b>pelo NES para todos os profissionais em 2006.</b></li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>desenvolver, pelo menos, três tipos de Estudos de Utilização de Medicamentos até dezembro/05</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação não executada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Priorização do desenvolvimento de processo de validação do instrumento e do método de avaliação e controle das farmácias das</li> </ul>

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA</b>	<b>AÇÃO EXECUTADA Ano 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Implementação do Sistema de Informações Gerenciais (SIG) da Assistência Farmacêutica		<ul style="list-style-type: none"> <li>• elaborar e enviar relatórios com os indicadores do SIG para apreciação e utilização pelos gerentes locais (U.S.), com periodicidade bimestral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os relatórios bimestrais foram enviados aos gerentes locais</li> <li>• Foi realizada oficina com os farmacêuticos do nível local p/ revisão dos indicadores que serão utilizados no ano de 2006 e também para revisão das normas e procedimentos na dispensação de medicamentos.</li> </ul>	unidades de saúde do município de Vitória

**PROGRAMA : Atenção à Saúde do Cidadão**  
**SUBAÇÃO: Apoio Diagnóstico**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Ação Programada</b>	<b>Ação Executada IV trimestre</b>	<b>Justificativa</b>
1- Manutenção dos serviços de Apoio Diagnóstico em Análises Clínicas	Realizar 200.000 exames	Exames Realizados 937.450 Aumento de 17,67%	-
2- Manutenção do sistema de controle de qualidade externo	Garantir renovação do contrato com SBAC ou SPBC	Contrato Garantido	-
3- Manutenção do contrato com a empresa responsável pela impressão dos laudos dos exames	Garantir a renovação do contrato	A renovação do contrato é de responsabilidade do setor de reprografia.	-
4- Manutenção do contrato com empresa para transporte de material biológico dos postos de coleta até a Central	Garantir a renovação do contrato	Licitação em andamento	-
5 – Aprimoramento do serviço de orientação aos postos de coleta	Realizar cursos/treinamentos trimestrais com técnicos que trabalham nos postos de coleta	Não realizado	Rescisão de contrato do profissional responsável por esta ação
6- Manutenção do contrato para suporte técnico com empresa Shift.	Garantir renovação do contrato	Contrato Garantido	-
7- Implantação do Sistema da Qualidade	Escrever os POP, aplicar a RDC 33, ofertar e monitorar o uso de EPI individual e coletivo, realizar 1ª auditoria interna, treinar continuamente a equipe p/ adequação às BPLC.	Implantação gradativa e contínua do sistema	A profissional foi desviada da função em decorrência da saída de Adalgisa.
8- Interligar eletronicamente 3 US com o Laboratório	Adquirir 3 computadores, 3 impressoras c/ código de barras e 3 impressoras matriciais modelo FX 890	Interligado Jardim Camburi Faltando 2 postos a serem interligados	Os computadores foram adquiridos. As impressoras estão em processo de compra. O posto de J. Camburi está interligado eletronicamente com o Lab. Central, mas ainda não possui a impressora de Código de barra.
9- Aquisição de uma linha telefônica	Facilitar a comunicação permanente entre os postos de coleta e o servidor encarregado pela supervisão dos postos	Linha disponibilizada	-

**PROGRAMA: Atenção a Saúde do Cidadão****AÇÃO: Organização e Manutenção do Sistema Assistencial de Média Complexidade**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	JUSTIFICATIVA
<ul style="list-style-type: none"><li>Informatizar a marcação de consulta nas Unidades de Saúde</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Desenvolvimento 50 % Software</li></ul>	Não foi possível realizar esta ação nas Unidades de saúde

**PROGRAMA: Atenção a Saúde do Cidadão****AÇÃO: Construção e Readequação de Unidade de Saúde**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	JUSTIFICATIVA
<ul style="list-style-type: none"><li><i>Conclusão da Construção de novas Unidades de Saúde.</i></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><i>Concluído 95 %</i></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><i>Conclusão para março 2006</i></li></ul>

**DEPARTAMENTO DE AÇÕES COLETIVAS DE SAÚDE**

Vigilância Ambiental
Controle de Raiva e Zoonoses Transmissíveis por Grandes e Médios Animais
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Roedores
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Peçonhentos
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Sinantrópicos (Morcegos)
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Sinantrópicos (Pombos)
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Sinantrópicos (Insetos)
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Vetores (Caramujo Africano)
Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Vetores (Carrapatos e Pulgas)

Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Laboratório CCZ
Vigilância Ambiental em Fatores não Biológicos - Água
Vigilância Ambiental em Fatores não Biológicos – Vigiar
Vigilância Sanitária
Vigilância Epidemiológica – Monitoramento e Avaliação das Mortes Violentas de Vitória
Vigilância Epidemiológica – Mortalidade Materno-infantil < 1 ano e Mulheres de 10-49 anos Residentes em Vitória
Vigilância Epidemiológica – Controle da Dengue
Vigilância Epidemiológica – Controle da Hanseníase
Vigilância Epidemiológica – Controle da Tuberculose
Vigilância Epidemiológica – Doenças Exantemáticas
Vigilância Epidemiológica – Coqueluche
Vigilância Epidemiológica – Paralisia Flácida Aguda
Vigilância Epidemiológica – Controle da Raiva Humana
Vigilância Epidemiológica – Saúde do Trabalhador
Vigilância Epidemiológica – Leptospirose
Vigilância Epidemiológica – Monitoramento das Doenças Diarréicas Agudas – MDDA
Vigilância Epidemiológica – Doenças Transmitidas por Alimentos – DTA
Vigilância Epidemiológica – Influenza
Vigilância Epidemiológica – Meningites
Vigilância Epidemiológica – Controle das Doenças de Notificação Compulsória
Vigilância Epidemiológica – DST/AIDS
Vigilância Epidemiológica – Sífilis Congênita
Vigilância Epidemiológica – Hepatites Virais
Vigilância Epidemiológica – Vigilância do Tétano
Vigilância Epidemiológica – Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC
Vigilância Epidemiológica – Sistemas de Informação Sobre Mortalidade – SIM
Vigilância Epidemiológica – Doença de Chagas
Vigilância Epidemiológica – Leishmaniose Tegumentar Americana
Vigilância Epidemiológica – Leptospirose
Vigilância Epidemiológica – Malária



**PROGRAMA: AÇÕES COLETIVAS DE SAÚDE****AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental****SUB AÇÃO ESTRATÉGICA: Vigilância Ambiental**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>* REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4ºTrimestre</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
- Realizar Projetos Especiais para mapeamento do serviço sanitário	- Projeto Amigo cão	- Projeto Amigo Cão	- Não realizada	Falta de pessoal, qualificado, uma vez que o agentes de saúde efetivados recentemente, necessitam de treinamento para execução da ação e acúmulo de processos no setor.
	- Realizadas vistorias em 49 Quiosques da Orla de Camburi e 16 Quiosques da Curva da Jurema	- Projeto Verão	- Já contemplado no relatório do 1º trimestre	
	- Projeto Semana Santa	- Projeto Semana Santa	- Já contemplado no relatório de 1º trimestre	

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>* REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4ºTrimestre</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
- Organização do processo de trabalho da SEMUS/DAI/VS/SA		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reestruturação dos processos de trabalho</li> <li>- Informatizar dados gerados pelo serviço.</li> <li>- Adequar a estrutura física do serviço.</li> <li>- Elaborar identificação dos profissionais da SEMUS/DAI/VS/SA.</li> <li>- Estabelecer e divulgar procedimentos, rotinas, normas administrativa</li> <li>- Revisar o Código Sanitário .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definições de funções do apoio administrativo em andamento as demais funções</li> <li>- Não concluído</li> <li>- Não concluído</li> <li>- Não concluído</li> <li>- Não concluído</li> <li>- Não concluído</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Início do planejamento estratégico em 11/05, início das discussões em 12/05.</li> <li>- necessidade de reestruturação do setor e aquisição de mais equipamentos de informática.</li> <li>- em fase de averiguação de local adequado para locação</li> <li>- Processo de confecção de crachas e carimbos em andamento.</li> <li>- depende da conclusão do planejamento estratégico iniciado</li> </ul>

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>* REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4ºTrimestre</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantação/ implementação de ações conjuntas com a Vigilância Ambiental</li>   <li>- Realização de censo sanitário</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar continuidade ao Programa VIGIÁGUA, em parceria com a Vigilância Ambiental.</li>   <li>- Realização de trabalho educativo em parceria com a Vigilância Ambiental junto aos estabelecimentos de interesse à saúde para destinação adequada de resíduos sólidos.</li>   <li>- Realizar cadastro municipal de 100% dos estabelecimentos de interesse à saúde do município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizadas 90 coletas de água no sistema de abastecimento conforme relatório trimestral do VIGIÁGUA.</li>   <li>- Não realizado</li>   <li>- Não realizada</li> </ul>	<p>Falta de profissional, pois a demanda espontânea é muito grande prejudicando a programações de ações planejadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Está sendo rediscutida a proposta, visto que o cadastro da SENFA, não atende às necessidades da VISA por não ter informações, referente aos procedimentos realizados nos estabelecimentos.</li> </ul>

**Plano de Ação 2005 - Relatório de Gestão Consolidado****Programa : Ações Coletivas do ano de 2005****Ação: Controle da Raiva e Zoonoses transmissíveis por grandes e médios animais**

<b>Responsabilidades</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ações programadas</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4ºTrimestre</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Apreensão e captura de pequenos animais	Apreender e capturar 2.000 cães	Capturar 2000 cães em 81 bairros do Município de Vitória no ano ou 500 animais por trimestre.	Foram apreendidos 2320 em 81 bairros. Pelo plano de ação estava prevista a captura de 2000 cães, tendo sido alcançados 116% do programado.	
Registro de animais e vacinação anti-rábica.	A Campanha de vacinação anti-rábica alcançou 27.822 animais, sendo 24.179 cães e 3.643 gatos.	A campanha de vacinação anual foi realizada no mês de setembro de 2005 com previsão de vacinar 80% da população canina estimada ou 23523 cães e 3.528 gatos, total de 27.051 animais.	A campanha de vacinação anual foi realizada no mês de setembro. Foram vacinados 27.898 animais sendo 24.249 cães (cobertura de 82,5% da população canina estimada que é de 29.403 animais) e 3.649 gatos. Foram vacinados no posto fixo do CCZ nos meses de outubro a dezembro 1311 cães e 148 gatos.	
Observação clínica de animais agressores (cães e gatos)	Observação clínica de 80% dos cães e gatos agressores.	Observar 80% dos animais agressores (cães e gatos).	Houve 1108 animais agressores. Destes, 954 cães e gatos estavam saudáveis após o 10º dia da agressão, correspondendo a 86% do total e de 154 animais não foi possível a observação clínica, correspondendo a 14%.	
Diagnóstico laboratorial da Raiva	Encaminhar para o laboratório de diagnóstico da Raiva (IBEES) 60 amostras (encéfalos) de cães.	Encaminhar para diagnóstico laboratorial no Instituto Biológico do Espírito Santo IBEES 60 amostras de cães (encéfalos) por ano.	Foram encaminhadas para diagnóstico amostras (encéfalos) de 106 animais, sendo 94 de cães e 10 de gato e 02 de morcego. Estava previsto o envio de 60 amostras de cães para diagnóstico durante o ano e foram encaminhadas 94, correspondendo a 156,5% do programado.	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Controle da Dengue**  
**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação programada Quantificada</b>	<b>Ações executadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
Realizar o Controle da Dengue com redução de mosquito Aedes aegypti de 5% para 1% no município de Vitória.	<p>1. Foram realizadas visitas em 537.809 imóveis sendo alcançado 62,9% da meta pactuada.</p> <p>2. Foram realizados tratamentos em 537.809 imóveis.</p>	<p>1. Realizar visita em 854.244 imóveis, totalizando por trimestre 213.561 imóveis visitados.</p> <p>2. Realizar tratamento em 854.244 imóveis, totalizando por trimestre 213.561 imóveis tratados.</p> <p>3. Realizar combate focal e perifocal nos 61 pontos estratégicos a cada 15 dias, totalizando 1.464 visitas/ano ou 366 visitas/trimestre.</p> <p>4. Realizar atividades de combate espacial (FUMACÊ) quando o índice de infestação predial for superior a 5% e com transmissão de Dengue.</p> <p>5. Realizar vigilância entomológica em 100% dos pontos estratégicos.</p>	<p>1. Foram executadas visitas 592.468 em imóveis, alcançando 69,40% da atividade programada para o ano.</p> <p>2. Foram executados tratamentos em 592.468 imóveis, alcançando 69,40% da atividade programada para o ano.</p> <p>3. Foram combatidos focalmente e perifocalmente os 61 Pontos Estratégicos, totalizando 1.329 visitas – alcançando 90,80% do programado para o ano.</p> <p>4. Foram cobertos 592.507 imóveis pelas atividades de combate espacial a ultra-baixo volume (UBV leve).</p> <p>5. Foi realizada pesquisa entomológica nos 61 Pontos Estratégicos do município totalizando 1.329 visitas –</p>	<p>1- Houve alguns fatores que impactaram na produção:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldade de preencher o quadro de RH – Agentes de Saúde Ambiental, devido a alta rotatividade e morosidade na reposição em virtude do prazo legal.</li> <li>-Término do contrato de Agentes.</li> <li>-Grande densidade de precipitação pluviométrica.</li> </ul> <p>3- Irregularidade na escala do veículo de apoio à equipe do Ponto</p>

		6. Informar mensalmente a Regional Vitória e a Secretaria Estadual de Saúde (SESA) os dados relacionados à Dengue.	alcançando 90,80% do programado para o ano. 6. Foram enviados 12 (doze) disquetes à Regional de Vitória (FUNASA) com arquivos do SIFAD – Sistema de Informações de Febre Amarela e Dengue.	Estratégico. - Grande densidade de precipitação pluviométrica.
--	--	--	---	---

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação programada Quantificada</b>	<b>Ações executadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
		7. Reduzir índice de pendência para menos que 25%.  8. Realizar 6.336 supervisões diretas e 6.336 supervisões indiretas totalizando 12.672 supervisões, sendo 1.584 por trimestre.	7. A média do índice de pendência anual foi de 22,2%.  8. Foram realizadas 5.036 supervisões diretas, 79,5% da meta, e 5.037 supervisões indiretas, 79,5% da meta a ser realizada no ano.	8 – Ações paralelas (mobilização social, reuniões com Territórios de Saúde Planos de Ação, etc.) para montar estratégias de combater a dengue em sua área de atuação. - Realização de Bloqueios de Casos Suspeitos de Dengue.

**Programa : Ações Coletivas de Saúde**

**Ação: Implementação de Ações de Vigilância Ambiental**

**Sub-ação : Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Ação Programada Quantificada Anual</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ações realizadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
Controlar e monitorar a incidência das espécies de mosquito existentes no Município	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitoramento diário de 35 armadilhas com incidência de 6,9 mosquitos / armadilha / dia</li><li>2. Vistoria e tratamento de 100% dos focos existentes nos bueiros e charcos no município. Aproximadamente 26.000 bueiros Anual: 1248.000 vistorias. Trimestral: 312.000 vistorias.</li><li>3. Atender 100% das reclamações referentes a mosquitos em 48 horas.</li><li>4. Manter limpas e desobstruídas 100% das valas a céu aberto existentes no município, totalizando 1.000 metros lineares de valas mensais. Anual: 12.000 metros lineares Trimestral: 3.000 metros lineares</li><li>5. Controle diário por meio de UBVs do mosquito adulto. Cadastramento e implantação do controle de mosquitos (tratamento com termonebulização).</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitorar a incidência de 05 mosquitos/armadilha/dia, com 20 armadilhas instaladas.</li><li>2. Realização de 312.000 vistorias em possíveis focos (bueiros) , e tratamento dos focos positivos .</li><li>3. Registro de 170 reclamações de mosquito em localidades do município, sendo atendidas 100% das reclamações.</li><li>4. Limpeza e desobstrução de 11.885 metros lineares.</li><li>5. Realizar operações de termonebulizadores de acordo com índice de infestação e demandas solicitadas pelos munícipes.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1 . Incidência de 11.79 mosquitos /armadilha/dia.</li><li>2. Realizadas 984.947 vistorias e tratamentos , atingindo 79% do programado.</li><li>4. Atendidas 170 reclamações , atingindo 100% do programado.</li><li>4. Limpeza e desobstrução de 3.000 metros lineares. Realizado 99%.</li><li>5. Realizado 100%. Foram de 3.376 atendimentos nos bairros do município.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Devido à média de mosquitos capturados na armadilha localizada próxima ao HPM ter sido alta mosquitos no ano, isto fez elevar a média dos mosquitos no município de Vitória.</li><li>2. A meta não foi cumprida devido aos intempéries do clima.</li><li>3. A meta não foi cumprida devido as valas erradas</li></ol>

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementação de Ações de Vigilância Ambiental**  
**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ações realizadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
Controlar a raiva e outras zoonoses transmitidas por hospedeiros e reservatórios	Realizadas 460 cirurgias de esterilização	Controlar a natalidade canina e felina, realizando 600 cirurgias de esterilização, ou 120 cirurgias no 1º trimestre e 160 cirurgias nos demais.	Foram realizadas 275 cirurgias no período de 16/09 a 29/12	O processo nº 1.252.500/05, de compra do anestésico, só foi concluído em setembro, quando foram reiniciados os trabalhos.

**Programa : Ações Coletivas de Saúde**  
**Ação: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**  
**Subação: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos - Roedores**

**Relatório de Controle de Roedores no ano de 2005**

1. Tratados 15 domicílios com casos notificados como suspeitos de leptospirose e 77 domicílios com casos de agressão por roedores. 100% alcançado.
2. Realizados 71 atendimentos em CMEI's e EMEF's e 11 atendimentos em US's e Centros de Referência. 100% alcançado.
3. Realizados 888 atendimentos de solicitações de munícipes, sendo realizada a desratização na via pública correspondente ao endereço da solicitação. 100% alcançado.
4. Realizados 36 atendimentos a solicitações feitas por diversas Secretarias Municipais e pelas Administrações Regionais. 100% alcançado.
5. Realizados 40 mutirões. 100% alcançado.
6. Realizado 21 vistorias com orientação, 20 palestras e 10 atendimentos de urgência em outros órgãos públicos. 100% alcançado.



**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**  
**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Peçonhentos**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ação Executada em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Controlar a presença de animais peçonhentos em vias públicas e domicílios (aranhas, serpentes, lacraias, abelhas e marimbondos)</b>	1. 21 atendimentos	1. Orientar munícipes sobre como lidar com problemas causados por estes animais, evitando eventuais acidentes, atendendo 100% das solicitações e orientando como evitar que estes adentrem seus domicílios.	1. Realizado 96% das solicitações: 49 atendimentos	Alguns moradores não localizados
	2. 02 atendimentos	2. Identificar locais onde há proliferação destes animais e notificar à órgão ou agente competente ou realizar a devida ação de desinsetização.	2. 96% dos locais com presença destes animais foram identificados e encaminhados para notificação por órgão ou agente competente e/ou realizada e devida desinsetização.	-
	3. 01 atendimentos	3. Recolher ou desalojar animais que se encontram em local que exponha munícipes à risco de acidente ou encaminhar pessoal competente para fazê-lo.	3. Realizado 96% das solicitações: 49 atendimentos	-





**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**

**AÇÃO: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**

**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Sinantrópicos (morcegos)**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ação Executada em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Controlar a presença de animais sinantrópicos (Morcegos)</b>	1. Realizados 104 atendimentos	1. Controlar a incidência de morcegos em imóveis e vias públicas, mini minimizando questões de ordem sanitária e os incômodos gerados, através do atendimento à 100% das solicitações dos munícipes, indicando a adoção de medidas específicas para a resolução dos problemas.	1. Realizado 95% das solicitações: 60 atendimentos e 20 relatórios.	-
	2. Realizada 01 captura	2. Realizar captura e identificação das espécies de morcegos.	2. Foi realizada 01 captura para busca de morcegos hematófagos.	-
	3. 03 morcegos enviados	3. Enviar morcegos para diagnóstico laboratorial de raiva.	3. Foram enviados 03 morcegos para o diagnóstico de raiva animal.	-
	-	4. Efetuar identificação e manejo da população.	4. Não foi feita identificação preliminar e manejo.	- programada para 2006
	4. 03 morcegos enviados	5. Encaminhar 100% dos morcegos capturados em situações anômalas para análise de presença de vírus rábico.	5. Não foram encaminhados morcegos para diagnóstico diferencial de raiva.	- Não houve ocorrências
		6. Produzir e entregar ao solicitante orientações escritas para se evitar convivência próxima com estes animais	6. Foram produzidos e entregues 20 relatórios no período, aos solicitantes	-

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**  
**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Sinantrópicos (pombos)**

<i>Responsabilidade</i>	<i>Referencial 2004</i>	<i>Ação Programada Quantificada</i>	<i>Ação Executada em 2005</i>	<i>Justificativa</i>
<b>Controlar a presença de animais sinantrópicos (Pombos)</b>	1. Realizados 44 atendimentos	1. Desestimular a população a abrigar e alimentar <b>pombos</b> , atendendo 100% das solicitações e orientando como desalojá-los e evitar seu retorno ao local.	1. Atendidas 91% das solicitações: 50 atendimentos e produção de 21 relatórios.	-
	2. Realizadas 44 identificações	2. Identificar as causas da instalação e proliferação dos pombos no local de solicitação.	 Causas identificadas e feitas orientações de medidas a serem adotadas para se evitar a presença dos pombos.	-
	3. Feitas 27 análises em 09 pontos de coleta.	3. Analisar fezes coletadas em visitas averiguando presença do fungo <i>Cryptococcus neoformans</i> var. <i>neoformans</i>	 Não Foram analisadas amostras de fezes de pombos no período.	- reagentes chegaram no final do ano. Agendado para 2006
	4. Promovidos 19 manejos	4. Promover o manejo populacional de pombos através de orientação e acompanhamento das medidas recomendadas referentes ao desalojamento das populações.	 Realizadas 21 orientações técnicas quanto ao desalojamento das aves com sugestão de medidas para solucionar problemas em locais de importância sanitária .	-
	5. Realizadas 19 orientações	5. Orientar munícipes diretamente ou por escrito / material informativo (folhetos e relatórios)	 91% dos munícipes e órgãos públicos visitados receberam orientações diretas ou por escrito (folhetos e livretos). 21 relatórios com orientações foram entregues aos solicitantes.	-

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**  
**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Sinantrópicos (insetos)**

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada Quantificada	Ação Executada em 2005	Justifica
<b>Controlar a presença de animais sinantrópicos (moscas, lagartas, baratas, formigas e cupins)</b>	- 34 atendimentos realizados	1. Orientar munícipes sobre como lidar com problemas causados por estes artrópodes e como controlar sua presença em seus domicílios, atendendo 100% das solicitações e controlando ativamente as vias públicas.	1. Realizado 100% das solicitações: 52 atendimentos	-
	- 34 atendimentos realizados	2. Identificar locais onde há proliferação destes animais e notificar à órgão ou agente competente ou realizar a devida ação de desinsetização.	2. 100% dos locais com presença destes animais foram identificados, encaminhados para órgão ou agente competente ou feita a devida ação desinsetização.	-
	- 34 atendimentos realizados	3. Recolher ou desalojar animais que se encontram em local que exponha munícipes à risco de acidente ou encaminhar pessoal competente para fazê-lo.	3. Realizado 100% das solicitações: 52 atendimentos	-
	- 25 atendimentos realizados	4. Orientação direta ao munícipe.	4. 100% das solicitações atendidas: 52 atendimentos	-
	- 23 atendimentos realizados	5. Executar a desinsetização de Escolas (EMEF) e Creches (CMEI) do município	5. 100% atendido (82 atendimentos)	-
	- 30 atendimentos realizados	6. Executar a desinsetização de Unidades de Saúde (U.S.) e outros prédios públicos do município.	6. 96% atendido (29 atendimentos) * Foram produzidos 03 relatórios no período (02 cupins e 01 formiga) e entregue aos solicitantes	-

**PROGRAMA : Ações Coletivas de Saúde**

**AÇÃO: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**

**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Vetores (caramujo africano)**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ação Executada em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Controlar a presença do vetor <i>Achatina fulica</i> (Caramujo Africano)</b>	1.Realizados 41 atendimentos  -  -  -  -	1. Orientar munícipes e órgãos públicos (U.S., CMEI's, EMEF's) quanto a medidas para se controlar a população deste caramujo no local, atendendo 100% das solicitações.  2. Notificar órgãos competentes acerca de terrenos baldios com infestação do caramujo.  3. Coleta e incineração de populações (de caramujo) em locais públicos infestados.  4. Enviar amostras para SESA (Secret. Est. de Saúde) para avaliação parasitológica da presença de verme <i>Angiostrongilus costaricensis</i> .  5. Redigir projeto piloto para controle do caramujo no município de Vitória em parceria com outros órgãos e empresas.	1. Realizado 98% das solicitações: 97 atendimentos  2. 98% das solicitações notificadas à órgão competente (SEMMAM).  3. Realizadas 08 coletas em vias públicas e incineração de controle.  4. Enviadas 05 amostras para análise (resultado negativo).  5. Documento de parceria com a SEMMAM para controlar a incidência do molusco no município em fase de revisão final (Proj. Piloto).	-  -  -  - Controlar a proliferação descontrolada do molusco em áreas públicas selecionadas.

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**

**AÇÃO: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**

**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos – Vetores (carrapatos e pulgas)**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ação Executada em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
Controlar a presença de vetores (pulgas e carrapatos)	1. 34 atendimentos realizados	1. Orientar munícipes sobre como lidar com problemas causados por estes artrópodes e como controlar sua presença em seus domicílios, atendendo 100% das solicitações e controlando ativamente as vias públicas.	1. Realizado 100% das solicitações: 103 atendimentos	-
	2. 34 atendimentos realizados	2. Identificar locais onde há proliferação destes animais e notificar à órgão ou agente competente ou realizar a devida desinsetização .	2. 100% dos locais com presença destes animais foram identificados, encaminhados para órgão ou agente competente ou feita a devida ação desinsetização.	-
	3. 25 atendimentos realizados	3. Orientação direta ao munícipe.	3. Realizado 100% das solicitações: 103 atendimentos	-

**PROGRAMA : Ações Coletivas de Saúde**

**AÇÃO: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**

**SUB AÇÃO: Vigilância Ambiental de Fatores Biológicos - Laboratório do CCZ**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação programada Quantificada</b>	<b>Ações executadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Controle de Vetores</b>	<p>1. Foram identificados 18551 amostras de mosquitos coletadas em focos, nas ações de controle(100%).</p> <p>2. Foram identificados 34.123 (100%) dos vetores (mosquitos adultos) capturados em armadilhas nas ações de vigilância entomológica.</p> <p>3. Não Foram realizados testes de eficiência.</p>	<p>1. Identificar 100% dos vetores (mosquito) coletadas em focos, nas ações de controle.</p> <p>2. Realizar através do Laboratório, identificação de 100% dos vetores capturados em armadilhas, nas ações de vigilância entomológica.</p> <p>3. Realizar teste de eficiência de inseticida, em todos os produtos a serem adquiridos, para garantir a compra e a utilização de insumos de qualidade.</p>	<p>1. Foram identificados 15320 amostras de mosquitos coletados em focos nas ações de controle(100%).</p> <p>2. Foram identificados 31995 (100%) dos vetores (mosquitos adultos) capturados em armadilhas nas ações de vigilância entomológica.</p> <p>3. Não realizado.</p>	<p>3. O Laboratório esta sendo estruturado para realizar teste de eficiência de todos os produtos adquiridos. Ainda falta concluir a reforma do Laboratório e a compra de materiais e equipamentos necessários para realizar esta atividade.</p>

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação programada Quantificada</b>	<b>Ações executadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Controle da Esquistossomose</b>	<p>1. Foram cadastradas 100% das coleções (96 coleções) hídricas encontradas no Município de Vitória afim de realizar pesquisas malacológicas para identificar possíveis focos de contaminações da Esquistossomose.</p> <p>2. Foram encontradas e coletadas amostras de caramujos para identificação de espécie em 11,46% das coleções hídricas</p>	<p>1. Coletar amostras de caramujos para identificação das espécies em 100% dos criadores positivo, para <i>Planorbídeos</i>.</p> <p>2. Realizar esmagamentos de conchas para verificar a presença de cercárias do <i>Schistosoma mansoni</i></p>	<p>1. Foram cadastradas 100% das coleções (119 coleções) hídricas encontradas no Município de vitória afim de realizar pesquisas malacológicas para identificar possíveis focos de contaminações da Esquistossomose. Foram encontradas 10 coleções hídricas com presença de planorbídeos.</p> <p>2. Foram encontradas e coletadas amostras de caramujos para identificação de espécie em</p>	



<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação programada Quantificada</b>	<b>Ações executadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<p><b>Controle da Esquistossomose</b></p>	<p>cadastradas. Foram identificados 403 caramujos da espécie <i>Biomphalaria glabrata</i> hospedeiro intermediário do <i>Schistosoma mansoni</i>.</p> <p>3. Foram realizados esmagamentos de conchas de todas as amostras coletadas e não foi encontrada a presença de cercária do <i>Schistosoma mansoni</i> em nenhuma das amostras analisadas.</p>	<p>em 100% das amostras coletadas.</p>	<p>09,41% das coleções hídricas cadastradas. Foram identificados 450 caramujos planorbídeos, sendo 391 da espécie <i>Biomphalaria tenagophila</i>, 37 da espécie <i>Biomphalaria straminea</i> e 22 da espécie <i>Biomphalaria glabrata</i>, todos possíveis hospedeiros intermediários do <i>Schistosoma mansoni</i></p> <p>3. Foi realizado esmagamento de conchas de todas as amostras coletadas e não foram encontradas cercárias do <i>Schistosoma mansoni</i> em nenhuma amostra</p>	

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação programada Quantificada</b>	<b>Ações executadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Controle da transmissão de verminoses através do contato direto com areia.</b>	<p>1. Foram coletadas e analisadas 78 amostras de areias: 03 praças, 34 praia e 41 escolas/creches.</p> <p>2. As orientações necessárias, foram repassadas á todas as escolas atendidas(pessoalmente ou por telefone). Os relatórios com os laudos foram encaminhados ás secretarias correspondentes (SEME e SEMMAM) em 01/03/2005.</p>	<p>1. Realizar análise das amostras de areias coletadas em 100% das praias, escolas e praças municipais quem contenham caixas de areia, para monitorar a qualidade destas areias, identificando os agentes causadores de Zoonoses, principalmente <i>Larva migrans</i>.</p> <p>2. Fornecer orientação quanto ao controle deste agente encaminhando laudos com resultados e orientações, referentes a 100% das coletas, à direção das escolas, SEME e SEMMAM.</p>	<p>1. Foram coletadas e analisadas 384 amostras de areias: 171 de praças, 77 de praias, 82 de escolas/creches, 48 de parques e 22 de locais diversos.</p> <p>2. As orientações necessárias, estão sendo repassadas à todas as escolas atendidas (pessoalmente ou por telefone).</p>	<p>2. Os relatórios com os laudos serão encaminhados ás secretarias correspondentes (SEME e SEMMAM) ao final da etapa, em fevereiro de 2006.</p>

**Programa: Ações Coletivas de Saúde**

**Ação: Implementação de Ação da Vigilância Ambiental**

**Subação: Vigilância Ambiental em Fatores Não Biológicos – Água**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ações realizadas em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
<b>Implementar o Programa de Vigilância da Qualidade de Água para Consumo Humano</b>	1-Análise de 36 relatórios emitidos pela concessionária (ETA's).  2-Realização de 360 análises mensais do sistema de abastecimento de água. 3 - Alimentação em 100% do SISÁGUA	1- Análise de relatórios da concessionária.  2- a) Realização de 90 coletas nos trimestres: primeiro, segundo e quarto; b) realização de 83 coletas no terceiro trimestre.  3- Alimentação do SISÁGUA.  4- Inspeção nas três estações de tratamento de água (ETA's I, II e V) e no ponto de captação do Rio Jucu.	1- Realizada análise em 30 relatórios emitidos pela concessionária – CESAN.  2- Realizado 353 coletas: 98% (353 amostras coletadas).  3- Realizada 83% da alimentação, ou seja, estão faltando os meses de novembro e dezembro.  4- Realizada.	1- Os relatórios dos meses de novembro e dezembro não foram elaborados, pois a CESAN não encaminhou os relatórios e nem o LACEN, os resultados das análises.  2- Faltou coletor de amostras de água em uma semana.  3- não foram enviados os relatórios e laudos de análises de água pela CESAN e pelo LACEN.

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada Quantificada	Ações realizadas em 2005	Justificativa
<p><b>Implementação de Ações de Vigilância Ambiental</b></p>		<p>5- Treinamento de agente de vigilância ambiental para trabalho de campo (cadastro-coletas de amostras de água), pela SESA.</p> <p>6 - Acompanhamento do Termo de Compromisso entre CESAN e PMV (Termo de Ajuste de Conduta).</p> <p>7 - Coordenação de Pesquisa de Epidemiologia Ambiental financiada pela FUNASA.</p>	<p>5- Realizado.</p> <p>6- Em andamento</p> <p>7- Em andamento</p>	<p>7– Elaboração do Relatório Final para entrega à FUNASA em outubro.</p>

**Programa: Ações Coletivas de Saúde**

**Ação: Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**

**Subação: Vigilância Ambiental de Fatores de Riscos Não Biológicos – VIGIAR**

<b>Responsabilidade</b>	<b>Referencial 2004</b>	<b>Ação Programada Quantificada</b>	<b>Ação Executada em 2005</b>	<b>Justificativa</b>
Implementar o Programa de Vigilância da Qualidade do Ar relacionado à Saúde Humana	<p>1- Implementar o piloto do Programa de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada a qualidade do Ar;</p> <p>Definir indicadores para acompanhamento da poluição atmosférica sobre a saúde da população;</p> <p>Instituir Grupo Técnico do Programa Piloto para controlar agravos relacionados à poluição atmosférica;</p> <p>Realizar Seminário municipal, para discussão dos riscos à saúde da poluição do ar;</p>	<p>1- Elaborada a proposta do Programa de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada a qualidade do Ar a ser submetida ao Ministério da Saúde;</p> <p>2- Foram selecionados os indicadores do setor saúde em Vitória: asma, DPOC, pneumonias, IRA; e do setor ambiental: SO<sub>2</sub>, CO, O<sub>3</sub>, PM10;</p> <p>3 - Em andamento;</p> <p>4- Não realizado;</p>	<p>1- Não Realizado,</p> <p>2- Realizado</p>	<p>1- A capacitação do atual técnico responsável em andamento.</p> <p>2- Este grupo deverá ser institucionalizado no Município através de instrumento legal.</p> <p>3- Ação inserida no Plano de Ação 2006.</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada Quantificada	Ação Executada em 2005	Justificativa
Implementar o Programa de Vigilância da Qualidade do Ar relacionado à Saúde Humana	5 – Capacitar Equipe	5- Em andamento	<p>5.2- Capacitação através do Curso de Nivelamento para Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade do Ar-VIGIAR, realizada no período de 09/05/2005 a 13/05/2005.</p> <p>5.3- Capacitação através do Curso de Multiplicadores de Epidemiologia Ambiental e Banco de Dados para a Vigilância Ambiental relacionado à Qualidade do Ar – Vigiar, realizado no período de 19 a 30 de setembro de 2005.</p>	<p>5.1- Técnico responsável pelo Programa Piloto- VIGIAR capacitado no ano de 2004 através do Ministério da Saúde, não está mais inserido no Programa.</p> <p>5.2- O atual técnico responsável pelo Programa Piloto-VIGIAR está sendo capacitado através do Ministério da Saúde.</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada Quantificada	Ação Executada em 2005	Justificativa
<p>Implementar o Programa de Vigilância da Qualidade do Ar relacionado à Saúde Humana</p>		<p>6- Realização de Curso de Treinamento à Distância: GESTÃO DA QUALIDADE DO AR EM CENTROS URBANOS.</p>	<p>6- Capacitação através do Curso de Treinamento à Distância: GESTÃO DA QUALIDADE DO AR EM CENTROS URBANOS.O Banco Mundial (BM) com o apoio da DLN- Rede Global de aprendizagem para o Desenvolvimento, e sob a coordenação da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Curso dividido em 9 (nove) módulos, iniciado em 03/05/2005, desenvolvido através de “tele-aulas”, em salas de videoconferências da Rede Intelegis, com utilização de tecnologias interativas-televisão, internet e e-mail/fax, com duração de 2(duas) horas, as quais estão sendo desenvolvidas em todas as capitais brasileiras.</p>	<p>6- O curso se valerá de conhecimento e da grande experiência das instituições envolvidas, com o propósito de contribuir para a redução dos efeitos locais e globais da contaminação do ar, adequando-as às necessidades específicas que muitos países latinos americanos devem tomar para melhorar a qualidade do ar das cidades. Participaram deste evento 2(dois) técnicos do Programa Piloto VIGIAR.</p>

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada Quantificada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		<p>7- Elaboração de trabalhos a serem executados entre técnicos da SEMMAM/NIG e SEMUS/DAI/CZ.</p>	<p>7- Elaboração de mapas georeferenciados através de especialização de dados, para o setor de fatores de riscos não-biológicos e setor de fatores de riscos biológicos.</p> <p>Mapas Elaborados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapa contendo 30 pontos de coleta de água da concessionária - cesam</li> <li>Coletadas pela semus/dai/vs, analisadas pelo lacen e o controle e</li> <li>Relatórios pela semus/dai/cz - vigiágua</li> <li>-XII campanha de vacinação anti-rábica</li> <li>Canina e felina - 2004</li> <li>-Mapa contendo nascentes mapeadas localizadas No município de vitória - es</li> <li>-Mapa contendo índice de infestação predial para o <i>Aedes aegypti</i> &gt; 1%, e os principais depósitos predominantes.</li> </ul>	



Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada Quantificada	Ação Executada em 2005	Justificativa
		7- (Continuação)	<p>7- (Continuação)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mapa contendo pesquisas demonstrando Contaminação das areias dos centros educacionais No município de vitória – es</li> <li>-Mapa contendo presença de <i>achatina fulica</i> (caramujo) Em 22 bairros do município de Vitória / ES Ano de 2004 à 08/2005</li> <li>-Mapa contendo equipamentos de saúde</li> <li>- Mapa contendo distribuição de voluntários</li> <li>Pesquisa de radônio e torônio e suas proles em ambientes internos.</li> </ul>	

Responsabilidade	Referencial 2004	Ação Programada Quantificada	Ação Executada em 2005	Justificativa
<p>Implementar pesquisa de Amostradores de Radônio e Torônio e suas proles em ambientes internos Primeira e Segunda Etapas</p>		<p>8- Instalar Amostradores em ambientes internos das residências, primeira etapa, por um período de seis meses, os quais após recolhimento, foram enviados Japão para análise. Observação: Em uma das residências foi instalado dois Amostradores em ambiente externo, conforme orientação</p> <p>9- Instalar Amostradores em ambientes internos das residências, Segunda Etapa, por um período de seis meses, os quais após recolhimento, serão enviados ao Japão para análise. Observação: Em uma das residências foi instalado dois Amostradores em ambiente externo, conforme orientação</p>	<p>8- Instalados os Amostradores nas residências nas datas: 30/08/2004 03/09/2004 e recolhidos nas datas: 07/03/2005, 08/03/2005</p> <p>9- Instalados os Amostradores nas residências nas datas: 18/03/2005 21/03/2005 e recolhidos nas datas: 22/09/2005,23/09/2005</p>	<p>Os Amostradores foram encaminhados para o Instituto de Química da Universidade Federal do Rio de Janeiro-UERJ-Brasil, seguindo para os Instituto Nacional de Saúde Pública e Instituto Nacional de Ciências Radiológicas de Tóquio-Japão para</p>

**PROGRAMA: AÇÕES COLETIVAS DE SAÚDE****AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental****SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Vigilância Sanitária**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>* REFERENCIAIS 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º Trimestre</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Desenvolvimento de ações de Vigilância Sanitária para o controle dos riscos a saúde vinculada aos produtos e serviços de interesse a saúde</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizadas 14.836 inspeções</li><li>- Emitidas 1.403 licenças sanitárias</li><li>- Arrecadado R\$ 136.321,04</li><li>- Denúncias registradas: 343</li><li>- Denúncias atendidas: 198, o que corresponde a 57,72% das denúncias registradas.</li><li>- Projeto Semana Santa, Projeto Verão, Projeto Academia, Projeto Amigo Cão</li><li>- No Projeto Verão foram inspecionados 49 quiosques da Orla de Camburi e 16 da Curva da Jurema.</li><li>- Foi realizada vistoria em 56 Peixarias do Mercado da Vila Rubim, Tancredão, Praia do Suá e Supermercados.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Inspeccionar e fiscalizar para fins de liberação sanitária, 80% das solicitações.</li><li>- Aumentar a arrecadação com os serviços prestados.</li><li>- Atender a 40% das denúncias encaminhadas ao serviço pela população</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizadas 2.159 inspeções de acordo com dados do DATASUS</li><li>- Emitidos 03 habite-se sanitário</li><li>- Emitidos 05 projetos hidrosanitários</li><li>- Emitidas 216 licenças sanitárias</li><li>- Arrecadado R\$ 19.554,00 referente:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Alvará sanitário</li><li>▪ Análise de projetos</li><li>▪ Habite-se Sanitário</li><li>▪ Auto de Infração</li><li>▪ Abertura de Livros de Psicotrópicos</li></ul></li><li>- Denúncias 74 cadastradas</li><li>- Foram atendidas 52 denúncias, correspondendo a 70,27%</li></ul>	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde****AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica****SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Monitoramento e Avaliação das Mortes Violentas de Vitória**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Implementação do monitoramento e avaliação das mortes violentas no município de Vitória	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizadas reuniões periódicas com NGTI/SEMFA para aprimoramento do BD</li><li>- Foram treinados 02 técnicos pelo Núcleo de Gestão de Tecnologia da Informação para testar o software do banco de dados do monitoramento das causas externas</li><li>- Investigados 375 óbitos violentos no DML.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>1 - Implantar e avaliar o banco de dados do monitoramento</li><li>2 - Alimentar o banco de dados do monitoramento de 2000 a 2004</li><li>- Realizar visitas técnicas- 01 visita ao núcleo de pesquisa de violência do Rio de Janeiro e 01 visita ao núcleo de violência do Recife.</li><li>- Implementar ação do grupo de monitoramento de mortes por causas Externas</li><li>5 - Realizar curso análise em causas externas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>1 - O software está em fase de teste. Ação conjunta entre SEMUS / SEMCID/ SETRAN/SEMFA/ SUBTI E SSU</li><li>2 -Está vinculado à ação programada acima. Está sendo alimentado e testado simultaneamente,</li><li>3 - Ação não realizada.</li><li>4 - Inclusão da Coordenadoria de Segurança Urbana no monitoramento. Visita técnica ao banco de dados do CIODES.</li><li>5 Na segunda semana de dezembro foi realizado o Módulo de Análise de Dados Espaciais, concluindo assim o curso de Análise em Causas Externas. Participaram vários profissionais das Secretarias ( SEMUS/SEMCID/SETRAN/SSU/SEMFA-SUBTI), representante da Segurança Pública do Estado – CIODES e UFES no total de 30 profissionais.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>1 - A implantação e avaliação do banco de dados não foi concluído e justificado pelo ofício da Subsecretaria de Tecnologia da Informação, comunicando que no mês de outubro a analista de Sistema responsável pela elaboração do banco de dados pediu demissão da PMV ocorrendo descontinuidade do atendimento do sistema. Em outubro também foi realizada a troca do servidor de banco de dados onde estava também armazenada a 2ª versão do SIGMOR onde ocorreu perda total das informações digitadas.</li></ul>

			6- Realizado o 2º módulo de Bio-Estatística no período de 08 a 12 de Agosto de 2005, com o mesmo público alvo de diversas secretarias mencionando no 1º módulo de epidemiologia	3 – Devido ao surgimento de algumas demandas não previstas pela equipe, tais como: vinda dos consultores do Ministério da Saúde a SEMUS para contribuir no projeto de Geoprocessamento de Mortalidade por Causas Externas.
--	--	--	---	--

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Implementação do monitoramento e avaliação das mortes violentas no município de Vitória.		<p>6 Elaborar relatório anual por acidente de trânsito e homicídio, estratificados por sexo, idade e região administrativa.</p> <p>7 Busca ativa das mortes violentas mal classificadas ou indeterminadas, no Departamento Médico Legal, registradas no SIM.</p> <p>8 Realizar busca ativa de mortes por acidentes de trânsito no batalhão de trânsito.</p> <p>9 Realizar busca ativa de mortes violentas no Hospital São Lucas.</p>	<p>7 Previsto para o final do 4º trimestre.</p> <p>8 Ação realizada.</p> <p>9 Ação não realizada.</p> <p>10 Ação realizada.</p>	<p>7 – O equipamento que fica arquivado o banco em planilha Excel está com defeito desde o início de dezembro. Como os equipamentos foram adquiridos pelo convênio os trâmites para o concerto são mais complexos.</p> <p>9 Não houve municipalização do boletim de ocorrência em 2005 conforme estava previsto.</p>

		<p>10                    limentar mensalmente com dados sobre homicídios o SOS impunidade - Serviço de Atendimento às famílias das vítimas de violência, que funcionará na SEMCID.</p> <p>11                    rabalhar e/ou elaborar indicadores de causas externas (homicídios, acidentes de transporte, suicídio), estimativa populacional por faixa etária.</p>	<p>11 Ação realizada.</p> <p>12 Ação realizada.</p>	
--	--	--	---	--

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Implementação do monitoramento e avaliação das mortes violentas no município de Vitória.		12 Implementação do projeto de pesquisa -Avaliação Ecológica da violência letal no município de Vitória-ES: sua distribuição e contexto sócio – espacial. Prazo de execução: 02/2005 a 02/2007- Denominado Projeto SIGMOR (Parcerias: CNPq/UFES/PMV (SEMUS/SEMCID/SETRAN e SEMFA)	<p>13 Contato com a chefe do Patrimônio da SEMAD para assinatura de documentos quanto aos equipamentos de informática adquiridos com o recurso do CNPq.</p> <p>14 Em julho no lançamento do Programa Vitória Paz , ocorreu a assinatura de Decreto pelo prefeito com o nome de todos os profissionais da Violência Letal no município de Vitória e a apresentação do projeto.</p> <p>15 Reunião dos técnicos das causas externas, diretora de Departamento, Chefe de Vigilância Epidemiológica com a Secretária de Educação com objetivo de buscar mais informações para aprimorar o</p>	

			<p>trabalho que foi selecionado para ser apresentado em Bordeaux – França na conferência internacional sobre Violência nas Escolas.</p> <p>16 Reunião técnica com a Diretora do Departamento Pedagogo – SEME para apresentar o formulário que elaboramos com objetivo de buscar informações de cunho educacionais dos adolescentes e jovens que foram a óbitos para o trabalho a ser apresentado na Conferência Internacional de Violência nas Escolas. Infelizmente não conseguimos as informações pois no momento os dados que precisamos não estão disponíveis de forma sistematizadora na SEME.</p> <p>17 Em reunião a Coordenadora de Segurança Urbana disponibilizou em agosto um profissional para testar juntamente com os técnicos da SEMUS que subsidiará o geoprocessamento das causas externas no município de Vitória e o monitoramento.</p> <p>18 Contatos por telefone e e-mail com o Ministério da Saúde para providenciar o próximo módulo que é o SFTSTATA para outubro de 2005</p>	
--	--	--	---	--

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde****AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica****SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Mortalidade Materno-Infantil Menores de 1 ano e Mulheres de 10 a 49 anos residentes em Vitória**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Monitoramento, investigação e análise da Mortalidade Materna e Infantil no Município	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ocorreram em 2004, 56 óbitos infantis. Foram investigados 55 (98,2%). O coeficiente de mortalidade infantil foi de 12,92 óbitos por 1000 nascidos vivos</li><li>- Ocorreram em 2004, 116 óbitos de mulheres em idade fértil. Desse total, 115 foram investigados (99,1%).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Investigar 100% dos óbitos infantis e de mulheres em idade fértil.</li><li>- Realizar visita aos hospitais, US's e domicílios para investigação dos óbitos.</li><li>- Consolidar dados e emitir relatórios trimestrais com análise das causas dos óbitos, classificação conforme evitabilidade.</li><li>- Participar de eventos relacionados ao aprimoramento do comitê.</li><li>- Participar das reuniões educativas (sensibilização, estudo de casos) nas unidades de saúde.</li><li>- Sistematizar a metodologia de trabalho do comitê.</li><li>- Divulgar dos trabalhos e objetivos do comitê.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 16 óbitos infantis e 100% de investigação.</li><li>- 21 óbitos em mulheres em idade fértil, 100% investigados.</li><li>- Nenhum óbito materno, 100%.</li><li>- Nenhum óbito materno.</li><li>- Enviado relatório 2004 e 4º trimestre</li><li>- CMI do 4º trimestre =16,85.</li><li>- CMI até o mês de setembro =15,06 para 47 óbitos infantis.</li><li>- Realizado o 1º Fórum de Estratégias para a Redução da mortalidade materno e infantil do município de Vitória no dia 23/09/05, com a participação de diretores dos hospitais de Vitória, representantes da SESA, e das Secretarias de Saúde da Serra, Cariacica, e Vila Velha, Ministério Público entre outros. O evento teve excelente participação com Exposição do trabalho do comitê bem como da Saúde da Mulher e da Criança. Objetivo maior foi a divulgação do trabalho do Município e estimular a</li></ul>	



	<p>Dois óbitos foram por causas Maternas. O coeficiente de Mortalidade materna foi 46,14 por 100.000 mulheres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilizar os profissionais dos serviços De saúde, para preenchimento correto de Declarações de óbitos em parceria com o SIM.</li> </ul>	<p>criação dos comitês Hospitalares.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboração de documento sobre a Vigilância do Óbito Materno-Infantil do Município que foi distribuído aos participantes do Fórum.</li> <li>- Aula expositiva junto aos alunos do internato em Saúde Coletiva da Emescam sobre preenchimento de Declaração de Óbitos e estudo de casos sobre investigação de morte materno-infantil baseado no método trabalho no comitê.</li> <li>- Envio de relatório trimestral ao Comitê de Mortalidade Estadual.</li> </ul>	
--	---	---	---	--

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Monitoramento, investigação e análise da Mortalidade Materna e Infantil no Município	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ocorreram em 2004, 56 óbitos infantis. Foram investigados 55 (98,2%). O coeficiente de mortalidade infantil foi de 12,92 óbitos por 1000 nascidos vivos</li> <li>- Ocorreram em 2004, 116 óbitos de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigar 100% dos óbitos infantis e de mulheres em idade fértil.</li> <li>- Realizar visita aos hospitais, US's e domicílios para investigação dos óbitos.</li> <li>- Consolidar dados e emitir relatórios trimestrais com análise das causas dos óbitos, classificação conforme evitabilidade.</li> <li>- Participar de eventos relacionados ao aprimoramento do comitê.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CMI do 2º trimestre = 15,02.</li> <li>- Morte materna = Ø.</li> <li>- Resumo do 1º semestre: CMI = 15,15, NV = 1969, Óbitos = 30</li> </ul>	

	<p>mulheres em idade fértil. Desse total, 115 foram investigados (99,1%). Dois óbitos foram por causas Maternas. O coeficiente de Mortalidade materna foi 46,14 por 100.000 mulheres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar das reuniões educativas (sensibilização, estudo de casos) nas unidades de saúde.</li> <li>- Sistematizar a metodologia de trabalho do comitê.</li> <li>- Divulgar dos trabalhos e objetivos do comitê.</li> <li>- Sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde, para preenchimento correto de declarações de óbitos em parceria com o SIM.</li> </ul>		
--	--	--	--	--

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Controle da Dengue**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Prevenção e controle da Dengue no Município de Vitória.	<p>100% dos casos notificados foram encerrados.</p> <p>- Dengue clássica Res: 178 / Not: 361</p> <p>- Dengue com complicação Res: 20 /Not: 30 F.H.D. - Res: 01 / Not: 01 Descartado</p> <p>- Res: 129 / Not: 173</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitação e atualização de profissionais, médicos e enfermeiros das US's.</li> <li>- Investigação, consolidação e análise de 100% dos casos notificados.</li> <li>- Enviar semanalmente casos ao nível estadual e mensalmente as US.</li> <li>- Implementar a coleta para isolamento viral.</li> <li>- Sensibilizar as equipes das US's quanto à necessidade de acompanhamento dos casos de seu território.</li> <li>- Participar da Câmara Técnica encaminhando ações para controle de Dengue</li> </ul>	<p>- Ação programada para o 4º trimestre</p> <p>Dengue clássica Res: 206 / Not: 247</p> <p>Dengue com complicação Res: 04 / Not: 08</p> <p>F.H.D. Res: 00 / Not: 01</p> <p>Descartado Res: 890 / Not: 997</p> <p>Ação realizada em 100%</p> <p>- 86 amostras encaminhadas: Vírus tipo 03 – amostras 19 Não detectado vírus – 61 amostras</p> <p>- Sensibilização dos 06 gestores regionais durante reunião da câmara técnica</p> <p>Ocorreram 11 reuniões com 100%de participação.</p>	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Controle da Hanseníase**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilância e controle da Hanseníase no município.</li> <li>- Detectar e tratar 100% dos casos novos esperados (154) para o ano segundo o estudo de tendência da SESA e reduzir para menos de 20% o grau de incapacidade I e II dos casos novos diagnosticados e manter a taxa de abandono inferior/igual 10%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosticar 100% dos casos novos (108 casos)</li> <li>- Percentual de abandono &lt; de 10%; alcançado 1%.</li> <li>- Percentual do grau de incapacidade I e II avaliado no diagnóstico &lt; de 20%; alcançado 22%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar 100% dos casos notificados, monitorar o preenchimento e digitação dos boletins de acompanhamento.</li> <li>2- Garantir a compra de vale - transporte a todo paciente carente.</li> <li>3- Dar continuidade ao processo de descentralização das ações do Programa para o PSF com participação do DASS e PEP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizados = 100%</li> <li>Casos novos – 83</li> <li>Abandono – 1%</li> <li>Grau I e II no diagnóstico – 8%</li> <li>Percentual de cura Pb e Mb – 90%.</li> <li>2- Adquirido pelo DAÍ e distribuído pelas U.S's não foi realizada no 4º trimestre.</li> <li>3- Capacitação realizada pelo LACEN para técnicos que atuam no diagnóstico laboratorial de hanseníase. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ação detecção de casos novos em alguns territórios ( São Pedro, Resistência, Santo André, Maruípe e Praia do Suá.</li> <li>- Capacitação para multiplicadores em ações de controle de hanseníase para 03 técnicos.</li> <li>- Capacitação técnica em ações de controle da hanseníase para 10 técnicos do PSF.</li> <li>- Sensibilidade de médicos e enfermeiros do PSF e PAC'S nas ações de</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O município esta se organizando nas várias ações, e a tendência é diminuir esses números</li> <li>2 – Falta de definição pela PMV da substituição do Vele Transporte de papel pelo cartão eletrônico.</li> </ul>

		<p>4- Encaminhar a SESA, dados e relatórios atualizados.</p> <p>5- Participar da equipe de Supervisão do Laboratório para garantir que o controle das lâminas das baciloscopias estejam sendo realizadas pelo LACEN.</p> <p>6 - Participação da Referência Técnica e profissionais que atuam no Programa em cursos, jornadas e congressos</p>	<p>diagnóstico e acompanhamento dos casos de hanseníase.</p> <p>4- Realizado mensalmente</p> <p>5- Realizado no 1º e 4º Trimestres.</p> <p>6- Participação da referência técnica no 2º e 3º Encontro Nacional dos Municípios prioritários</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participação de 3 técnicos na capacitação em saber hanseníase.</li> <li>- Participação de 2 técnicos no Congresso de Hansenologia.</li> <li>- Participação do programa de controle e eliminação da hanseníase no Projeto Cidade Viva.</li> <li>- Realizado 18 supervisões</li> <li>- Supervisão junto a equipe de validadores do M.S.</li> </ul>	
<p>- Vigilância e controle da Hanseníase no município.</p> <p>- Detectar e tratar 100% dos casos novos esperados</p>	<p>- Diagnosticar 100% dos casos novos (108 casos)</p> <p>- Percentual de abandono &lt; de 10%;</p>	<p>7 - Participar da equipe de supervisão nas unidades e hospitais onde há diagnóstico, tratamento e acompanhamento de hanseníase</p> <p>8 - Organizar junto ao DASS um fluxo de</p>	<p>- Visita técnica do Instituto Lauro de Souza Lima ( Ref. Nacional Hanseníase ).</p> <p>- Realizado</p>	

<p>(154) para o ano segundo o estudo de tendência da SESA e reduzir para menos de 20% o grau de incapacidade I e II dos casos novos diagnosticados e manter a taxa de abandono inferior/igual 10%.</p>	<p>alcançado 1%.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percentual do grau de incapacidade I e II avaliado no diagnóstico &lt; de 20%; alcançado 22%.</li> </ul>	<p>informação de atendimento nas unidades e referências.</p> <p>9 - Implementar um sistema de retroalimentação da análise e dos resultados do programa para as US's e demais setores da SEMUS.</p> <p>10 - Articular junto a SESA, MS, ONGS e Instituições para parceria em campanhas e projetos educativos.</p> <p>11 - Garantir material de prevenção de incapacidade física.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizado com a implantação do HANS/WIN</li> <li>- Participação na ação cidade viva na região de São Pedro e Centro.</li> <li>- Participação de técnicos na validação da linha guia da Hanseníase para o Estado.</li> <li>- Participação da implantação no projeto saber hanseníase nas escolas.</li> <li>- Campanha de divulgação dos sinais e sintomas da hanseníase com participação de todas as U.S's e alguns setores da SEMUS.</li> <li>- Realizado</li> </ul>	
--	--	---	---	--

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Controle da tuberculose**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<p>7- Controle da tuberculose no município de Vitória.</p> <p><b>Metas</b></p> <p>8- Detectar 70% dos 217 casos esperados: 151 de todas as formas e 122 bacilíferos</p> <p>- Reduzir abandono de tratamento &lt; 5%.</p> <p>- Curar 85% dos casos novos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notificados 165 casos novos</li> <li>- Foram examinados 1781 sintomáticos respiratórios (3654 baciloscopias)</li> <li>- Realizado em 22 pacientes (13,3%)</li> <li>- Realizadas 13 reuniões</li> <li>- Ação realizada (5 óbitos)</li> <li>- Realizadas 02 visitas domiciliares</li> <li>- Resultado anual: existem ainda 52 casos em tratamento, que só serão encerrados a partir de 30/06/2005.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento das notificações e evolução dos casos notificados no município.</li> <li>- Implementar o tratamento supervisionado para os pacientes bacilíferos</li> <li>- Supervisão dos programas de controle da Tuberculose nas U.S e Laboratório</li> <li>- Capacitação de equipes de PACF/PSF</li> <li>- Busca ativa de pacientes faltosos ao tratamento juntamente com a equipe local responsável.</li> <li>- Investigação de óbitos por TB.</li> <li>- Curar 85% dos casos *</li> <li>- Reduzir abandono de tratamento &lt; 5% *.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosticados: 133 casos novos de todas as formas e 84 casos bacilíferos (63%).</li> <li>- Examinados 1314 sintomáticos respiratórios.</li> <li>- 77 pacientes sob tratamento supervisionado (58,3%).</li> <li>- Realizadas 07 supervisões.</li> <li>- Realizadas 03 reuniões locais.</li> <li>- Capacitação pela SESA de 55 médicos e 04 enfermeiros.</li> <li>- 04 equipes capacitadas.</li> <li>- Realizada pelas equipes locais</li> <li>- 12 óbitos.</li> <li>- 144 casos curados (86,7%) em 166 casos.</li> <li>- 07 abandonos em 166 casos (4,2%).</li> </ul>	<p>A avaliação de encerramento dos casos (cura, óbito, abandono) no ano de 2005. Deve ser feita estudando-se a coorte de início de tratamento de 01/04/04 a 31/03/05, pois os casos de TB precisam de 09 meses para definição do encerramento.</p>

<p>9- Controle da tuberculose no município de Vitória.</p> <p>Metas</p> <p>10- Detectar 70% dos 217 casos esperados: 151 de todas as formas e 122 bacilíferos</p> <p>- Reduzir abandono de tratamento &lt; 5%.</p> <p>- Curar 85% dos casos novos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notificados 165 casos novos</li> <li>- Foram examinados 1781 sintomáticos respiratórios (3654 baciloscopias)</li> <li>- Realizado em 22 pacientes (13,3%)</li> <li>- Realizadas 13 reuniões</li> <li>- Ação realizada (5 óbitos)</li> <li>- Realizadas 02 visitas domiciliares</li> <li>- Resultado anual: existem ainda 52 casos em tratamento, que só serão encerrados a partir de 30/06/2005.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar seminário anual para avaliação das ações do Programa de Controle da TB do Município (100 pessoas).</li> <li>- Capacitação e atualização da referência técnica, municipal e de profissional da U.S. Referência do PCT.</li> <li>- Realizar ações contínuas de divulgação, visando busca de exame de sintomáticos respiratórios nas Unidades de Saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não realizada.</li> <li>- 02 reuniões com o HUCAM para discussão de exame de comunicantes.</li> <li>- Participação do curso sobre SINAN promovido pela SESA.</li> <li>- Participação na oficina de implantação do tratamento supervisionado no ES.</li> <li>- Participação da Dr<sup>a</sup> Karla no programa Vitória Cidade Viva na região de São Pedro.</li> </ul>	
--	--	---	--	--



**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Doenças Exantemáticas**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância das Doenças Exantemáticas	11- Realizado 91,07%	- Implementar notificação negativa de 80% das US's.	Realizado 90,1%	
		- Promover suporte técnico nas ações de investigação e bloqueio realizadas pelo nível local .	Realizado	
	12- Realizado	- Garantir a realização de sorologia de 80% dos casos suspeitos de Rubéola e 100% nos casos suspeitos de Sarampo.	- Notificados 22 casos no ano, nenhum caso confirmado. Sorologia 91% dos casos.	
	13- Notificados 27 casos (23 suspeitos de rubéola e 4 suspeitos de sarampo). 100% investigado e somente 1 caso confirmado	- Informar às US's 100% das gestantes com sorologia IgM(+) para Rubéola, com finalidade do acompanhamento dos recém – nascidos para diagnóstico ou descarte da Síndrome da Rubéola Congênita.	- Não houve caso notificado de gestante/ano	
		- Busca ativa em US's silenciosas por 8 semanas.	- Realizado no 4º trimestre	
	14- Não houve gestante no período	- Enviar notificação negativa semanal de Sarampo e Rubéola à SESA.	100%	
		- Garantir investigação oportuna de 80% casos notificados.	Realizado 100%	
	15- Realizada no segundo semestre	- Investigação e descarte laboratorial dos casos suspeitos.	Realizado 91%	
		- Realizar Fórum de atualização de Doenças Exantemáticas	Não Realizado	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Coqueluche**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
- Vigilância e acompanhamento da Coqueluche no Município.	16- 27 casos (19 confirmados e 8 descartados )  17- Realizado  18- Realizada no segundo trimestre	- Dar suporte técnico e orientação nas medidas de controle adequadas: bloqueio / quimioprofilaxia em todos os casos suspeitos de coqueluche.  - Informar as US's a alta dos pacientes, permitindo conclusão dos casos e acompanhamento de 100% destes.  - Intensificação e consolidação de 100% dos casos notificados.  - Acompanhamento da cobertura vacinal no Município.	- 18 casos no ano, 06 munícipes, 12 casos confirmados, sendo 03 casos através de cultura de bordetella.  - Realizado.  - Realizado no 4º trimestre	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Paralisia Flácida Aguda**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
- Vigilância da Paralisia Flácida Aguda no Município.	19- 100%	- Notificação Negativa Semanal de PFA à Secretaria Estadual .	100%	
	20- 5 casos notificados e somente 1 munícipe.	- Garantir acompanhamento ambulatorial pelas US's após a alta hospitalar de pacientes com PFA para observação da resolução do quadro e possíveis seqüelas.	- 12 casos notificados no período. 01 munícipe	
	21- Hospital Infantil e Santa Casa de Misericórdia.	- Realizar busca ativa nas fontes notificadoras.	HPM/ Santa Casa	
		- Manter 03 (três) unidades, notificando semanalmente.		
	22- 100%	- Realizar coleta de fezes oportuna para realização de exames.	100%	
		- Implementar a notificação negativa Semanal da Paralisia Flácida Aguda.	100%	
- 100%		- Acompanhamento da cobertura vacinal de Pólio. Fórum sensibilização e atualização dos profissionais.		
		- Fórum sensibilização e atualização dos profissionais	- Não realizado	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Controle da Raiva Humana**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Realizar profilaxia da Raiva Humana no Município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizada 100%.</li> <li>- Realizado 100%.</li> </ul> <p style="text-align: right;">Total atend.----- 1.556</p> <p>Pessoas tratadas – 566</p> <p>Obs. Animal ----- 990</p> <p>Trat. pré-exp. ----- 40</p> <p>Doses vacinas - 1.527</p> <p>Abandonos ----- 18 (1,2%) Realizado 27 exames dos funcionários do CCZ que atuam no SPR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisionar o serviço de profilaxia da Raiva humana realizado nas US's de referência no Município.</li> <li>- Avaliar 100% das fichas de investigação e notificação de atendimento anti-rábico humano.</li> <li>- Acompanhar o tratamento de todas as pessoas quando não há condições de observação do animal agressor segundo a NT/MS.</li> </ul> <p>Implementar ações de Vigilância Epidemiológica aos agredidos e busca ativa dos abandonos em parceria com as US's para manter em meros de 5% o índice de abandono no tratamento anti-rábico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizado</li> <li>- Realizado</li> </ul> <p>Total atend. -----1287</p> <p>Pessoas trat. -----597</p> <p>Trat. c/ vacina -----514</p> <p>Trat. c/soro e vacina -----83</p> <p>Somente obs. Animal ----690</p> <p>Trat. pré-exp. -----96</p> <p>Abandonos -----46</p> <p>Doses vacina-----1716</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Índice de abandono ficou em 3,5%.</li> </ul>

OBS: dados referentes a julho e agosto de 2005

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Realizar profilaxia da Raiva Humana no Município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizada</li> <li>- Ação continuada, junto aos serviços de referência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir sorologia para titulação de anticorpo neutralizante para raiva para os servidores (100%) que atuam no serviço de profilaxia Raiva animal do CCZ.</li> <li>- Realizar treinamento em serviço aos profissionais que atuam no programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizado</li> <li>- Realizado</li> </ul>	

**PROGRAMA: Ações coletivas de saúde**

**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**

**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Saúde do Trabalhador**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Vigilância a Saúde do Trabalhador no município de Vitória-ES.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ação Reprogramada para 2005.</li> <li>- Ação reprogramada para 2005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estruturar as informações existentes na área de saúde do trabalhador em Vitória</li> <li>- Estruturar o fluxo de informações e implantar a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho no município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aguardando acertos no sistema de informação do CRST que se encontra parado por problemas técnicos. Feitos contatos com alguns sindicatos mais representativos de trabalhadores com intuito de obter informações relativas a saúde ocupacional de seus quadro de associados.</li> <li>- Enviado ofício ao INSS para criação de um fluxo de informação regular para a vigilância em saúde do trabalhador do município de Vitória.</li> </ul>	

	Classificadas 871 empresas por ramo de atividade a partir do cadastro da FINDES.	- Construir o mapa de risco do município de Vitória	- Em fase de construção. Ação contínua.	
--	--	---	---	--

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância a Saúde do Trabalhador no município de Vitória-ES.	23- Realizada pesquisa nas escolas municipais do ensino noturno para Identificar a situação ocupacional de adolescentes trabalhadores em Vitória  Realizada capacitação com médicos do PSF. Falta capacitar os enfermeiros e demais profissionais.	- Mapear a situação de trabalho infantil e do adolescente em Vitória  Capacitar os profissionais das unidades de saúde de Vitória em saúde do trabalhador  Implementar ações de educação em saúde do trabalhador com grupos específicos de trabalhadores	-	- Nesse trimestre ocorreram as conferências estadual e nacional de saúde do trabalhador, inviabilizando estas ações temporariamente.

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância a Saúde do Trabalhador no município de Vitória-ES.	24- Não realizada em função de mudança de gerência e outras demandas. Reprogramada para 2005	- Capacitar equipe de vigilância sanitária (VISA) na área da saúde do trabalhador	- Em fase de implementação.	

	<p>- Finalizados os projetos de pesquisa: estudo das condições de trabalho dos garis e coletores em Vitória em parceria com o CRST; a situação ocupacional do adolescente trabalhador em Vitória e as implicações na qualidade de vida: possibilidades de uma ação educativa</p>	<p>- Implementação de Projetos de pesquisa em saúde do trabalhador.</p>	<p>- Foram realizadas reuniões com SINDIMOTOS e com profissionais da SEMUS relativas ao projeto de violência no trânsito: "Um risco cotidiano no trabalho dos motoboys" (FACITEC em parceria com UNIVIX e UFES).</p>	
--	--	---	--	--

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância a Saúde do Trabalhador no município de Vitória-ES.	Finalizados os projetos de pesquisa: estudo das condições de trabalho dos garis e coletores em Vitória em parceria com o CRST; a situação ocupacional do adolescente trabalhador em Vitória e as implicações na qualidade de vida: possibilidades de uma ação educativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participação no Fórum de Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador.</li> <li>- Participação no Fórum permanente de proteção ao Meio-Ambiente do trabalho no Espírito Santo.</li> <li>- Acompanhamento das fichas de notificação compulsória (intoxicação por agrotóxicos); Reavaliação da ação junto à coordenação do SINAN</li> <li>- Capacitação técnica da equipe: curso de biossegurança á distância fornecido pela ENSP/FIOCRUZ</li> <li>- Ações não programadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participação das reuniões ordinárias e extraordinárias do FEPETI.</li> <li>- Participação nas reuniões do FEPMAT.</li> <li>- 01 caso notificado sobre relação com o trabalho.</li> <li>- Em andamento.</li> <li>- Participação das conferências estadual e nacional de Saúde do Trabalhador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programada para o 2º Semestre.</li> </ul>



**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Leptospirose**

RESPONSABILIDADE.	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
<p>- Prevenção e controle da Leptospirose no Município de Vitória.</p>	<p>- Foram notificados 247 casos suspeitos no ano de 2004, sendo 136 casos de residentes em Vitória</p> <p>- Realizado semanalmente em todos os hospitais e LACEN, através do Serviço de Vigilância Epidemiológica</p> <p>- Encaminhando via FAX, fichas de investigação dos casos residentes em Vitória</p>	<p>- Capacitar os profissionais das US's para diagnóstico, tratamento e preenchimento das fichas de investigação dos casos suspeitos de Leptospirose.</p> <p>- Investigar 100% dos casos notificados.</p> <p>- Realizar busca ativa nas fontes notificadoras (hospitais).</p> <p>- Criar fluxo e rotinas com o CCZ para visitas domiciliares de pacientes suspeitos de Leptospirose, para ações educativas e eliminação de possíveis focos de roedores e seus atrativos.</p> <p>- Manter parcerias com outros segmentos da PMV, que tratam da coleta de lixo e obras públicas para procedimentos necessários.</p>	<p>- Realizada Capacitação em novembro de 2004.</p> <p>- Notificados 20 casos no 2º trimestre de 2005, 100% investigados. Somente 08 casos residentes em Vitória, destes, nenhum foi confirmado; dos casos importados de outros municípios, 02 casos tiveram sorologia positiva com 01 óbito.</p> <p>- Busca ativa realizada semanalmente em todos os Hospitais da Capital</p> <p>100% das notificações de residentes em Vitória foram encaminhadas via FAX ao CCZ, para ações educativas e eliminação de possíveis focos de roedores e seus atrativos, e 100% das notificações dos casos de residentes de outros municípios foram encaminhadas via FAX à SESA.</p>	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde****AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica****SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Monitoramento das Doenças Diarreicas Aguda – MDDA**

RESPONSABILIDADE	* REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Monitorar, controlar e prevenir os casos de diarreia no Município de Vitória.	35- 22 US's notificantes (88%) - Total de doentes em surtos: 68. Material coletado: 37 (54,4%). - Consolidados e analisados 1230 casos - Realizada investigação em 04 surtos. - Divulgação através do Boletim Epidemiológico - Realizado 11% em 03 US's.	- Implementar o Monitoramento das Doenças Diarreicas Aguda em 100% das unidades de saúde do Município. - Implementar notificação em 80% das US's. - Coletar material para investigação laboratorial em 10% dos doentes em surto - Consolidar e analisar semanalmente, os dados das fontes notificadoras (80% das US's) - Investigar 100% dos surtos detectados no MDDA. - Divulgar resultado da monitoração à profissionais de saúde e comunidade em geral. - Elaborar material educativo. - Realizar visita técnica nas US's. - Realizar diagnóstico sobre operacionalização do MDDA no município de Vitória .	- Mantida a MDDA por todo o período - 88% - 22 US's notificando em 2005. - Foram coletadas 03 amostras biológicas. - Consolidados 53 com 1465 casos - MDDA identificados e investigados 05 surtos em 2005 - Não houve B.E. - Não realizado - Foram feitas 03 visitas técnicas. - Anexo I	-

\* MATERIAL FOI ELABORADO E ENVIADO A SEMAD PARA ELABORAÇÃO.

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Monitorar, controlar e prevenir os casos de diarreia no Município de Vitória.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foram sensibilizadas em VISA/MDDA, um total de 93 agentes comunitários de saúde.</li> <li>- Foram visitados 03 estabelecimentos de ensino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abastecer as US's com materiais destinados a investigação de surtos de gastroenterites.</li> <li>- Garantir condições estruturais destinados a investigação de surtos pela Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A demanda foi atendida no período</li> <li>- Não tivemos ações nesse sentido no ano de 2005.</li> </ul>	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**

**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**

**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Doenças Transmitidas por Alimentos - DTA**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Detectar, controlar e prevenir os surtos de Doenças transmitidas por alimentos no Município de Vitória.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sensibilizados 93 agentes comunitários de saúde em VISA/DTA</li><li>- Notificados e investigados 04 surto</li><li>- Realizadas 03 supervisões orientadas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Implementar a Vigilância Epidemiológica/ Doenças Transmitidas por Alimentos no Município de Vitória.</li><li>- Investigar 100% dos surtos notificados.</li><li>- Elaborar material educativo (folders)</li><li>- Elaborar material para investigação de surtos.</li><li>- Divulgar resultado de investigação de surtos à profissionais de saúde e comunidade.</li><li>- Estabelecer medidas preventivas de surtos de DTA, através da divulgação sobre os riscos para DTA em locais de práticas e/ou manipulação de alimentos e também locais de uso coletivo (creches, escolas).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mudança de gerência nas ações nesses setores envolvidos.</li><li>- Notificados 21 e investigados 03 surtos.</li><li>- Não realizados</li><li>- Realizado.</li><li>- Não foi produzido B.E..</li><li>- Realizado através da mídia e profissionais da saúde.</li></ul>	

- O MODELO DO FOLDER ESTÁ RETIDO NA SEMAD HÁ UM ANO.

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Influenza**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
<p>- Manter Unidade Sentinela da Vigilância da Influenza na U.S. Maruípe e implantar a Vigilância da Influenza na Unidade Sentinela de Maruípe.</p>	<p>- Realizado através de visita de supervisão à Policlínica (sala de coleta de material biológico) e NDI (laboratório), além de verificação do transporte da amostra.</p>	<p>- Monitorar continuidade das ações do programa, identificando problemas operacionais.</p> <p>- Promover reciclagem e atualização sobre o programa para todos os profissionais envolvidos da Unidade Sentinela.</p> <p>- Realizar seminários de avaliação do programa, trimestralmente, nas Unidades Sentinelas (Policlínica de São Pedro e US Maruípe).</p> <p>- Acompanhar entrada de dados no SIVEP – Gripe, mensalmente, inseridos pelas unidades sentinelas com o objetivo de elaborar relatórios para o Ministério da Saúde.</p> <p>- Participar anualmente da Reunião Nacional de Doenças de Transmissão Respiratória com o objetivo de reciclagem e verificação do programa a nível nacional e mundial.</p> <p><b>Obs:</b> Policlínica de São Pedro foi excluída do programa em março devido problemas internos de funcionamento da US.</p>	<p>- Realizadas visitas uma vez por semana na US Maruípe para observar as ações desenvolvidas.</p> <p>- Realizado Fórum de atualização de doenças em 22/12 com Hospitais, Gerentes de Unidade, Secretarias de Saúde e a Equipe de Trabalho da SEMUS, SESA, NDI..</p> <p>- Seminário realizado em Maruípe no mês de novembro.</p> <p>- Realizada.</p> <p>- Realizada.</p>	<p>- A Policlínica São Pedro foi visitada à partir de março devido ter sido excluída do programa como Unidade Sentinela, em Reunião com a gerente e o Secretário de Saúde.</p> <p>- A SEMUS Vitória foi representada no Seminário Internacional de Influenza, no Rio de Janeiro pela Sr<sup>a</sup> Elizabete ( Sub-Secretária de Saúde )</p>

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Meningites**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância das meningites no Município	<p>Casos notificados – 231. Casos not. residentes – 58</p> <p>- Quimioprolifaxia em 100% dos casos notificados</p> <p>- Realizado diagnóstico de Controle</p>	<p>- Realizar quimioprolifaxia e ações de Educação em Saúde durante a investigação de Doença Meningocócica, utilizando medicação.</p> <p>- Aprimorar fluxo de notificação e encerramento de casos de Meningite junto às fontes notificadoras.</p> <p>- Realizar atualização para os profissionais de Saúde das US's, mantendo UVE's locais nestas unidades.</p> <p>- Visualizar incrementos da doença meningocócica através do diagrama de controle produzido</p> <p>- Notificação semanal de casos de doença meningocócica à SESA.</p> <p>- Acompanhar, orientar e analisar casos de doença meningocócica individualmente, bem como, desencadear medidas de controle de acordo com o manual de vigilância</p>	<p>- Realizada. Nº de casos de doenças meningocócicas = 12 (7 confirmados por laboratório 58,3% ) QMP em 100% dos casos ( 54,5% com cultura positiva ).</p> <p>- Realizado visita ao CIAS, HUCAM, Santa Casa e Hospital Santa Rita para discussão de melhoria de fluxo de notificação.</p> <p>- Realizadas visitas à U.S. Maruípe, Consolação, Bairro República, Jardim Camburi, Santo Antônio e Jabour.</p> <p>- Realizado.</p> <p>- Realizado.</p>	<p>- Outras Unidades notificadoras foram contatadas através de ofício.</p>

**OBS: Números de casos notificados = 62 casos (54 confirmados, sendo 16 casos confirmados por laboratório – 44% das Meningites Bacterianas).**

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde****AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica****SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Controle das Doenças de Notificação Compulsória**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Implementações das Ações de VE	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizado semanalmente pela auxiliar de enfermagem e pela equipe de plantão da VE.</li><li>- Realizado.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Manter busca ativa nas fontes notificadoras 2 vezes na semana</li><li>- Intensificação da busca ativa para doenças de notificação e manutenção do plantão de V.E.</li><li>- Promover educação continuada da equipe V.E.</li><li>- Implementação do Sistema de Informação e Análises Epidemiológicas</li><li>- Retroalimentação das fontes notificadoras.</li><li>- Participação dos técnicos VE em eventos técnicos científico.</li><li>- Manter alimentação do SINAN com envio quinzenal de relatório à SESA</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizado com regularidade</li><li>- Realizado</li><li>- Intensificado no 4º trimestre e replanejado para 2006.</li><li>- Será realizada em 2006 no contexto do novo organograma da SEMES.</li><li>- Em dezembro de 2005 foi concluído um relatório sobre Sim, SINASC e SINAN referente aos anos de 2004 e 2005, que será distribuído às fontes notificadoras em Fevereiro de 2006.</li><li>- Participação de técnicos em congressos de Medicina, Hanseníase, Tuberculose, Epidemiologia e Seminário de Doenças e Agravos não transmissíveis.</li><li>- Realizado.</li></ul>	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde****AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica****SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: DST/AIDS (Gestante HIV+ e Crianças Expostas)**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância da AIDS/DST/Gestante HIV e crianças expostas.	<p>25- Notificados 91 casos de gestantes HIV e crianças expostas, sendo 23 residentes. Notificados 254 casos de AIDS, sendo 85 residentes.</p> <p>- Ação realizada. Com recebimento do SIM de 07 casos de residentes e 20 caso de não residentes.</p> <p>- Ação realizada.</p>	<p>- Consolidar e acompanhar 100% dos casos de DST e AIDS notificados.</p> <p>- Notificar após investigação, todos os casos de óbitos notificados pelo SIM.</p> <p>- Intensificar busca ativa nos hospitais e serviços de saúde.</p> <p>- Manter alimentação regular do SINAN</p> <p>- Aumento do nº de notificações de Aids devido a busca banco Siscel ( contagem de CD4 &lt; 350 )</p>	<p>- Consolidado e acompanhado 100% dos casos de DST e AIDS notificados.</p> <p>- Notificado após investigação, todos os casos de óbitos notificados pelo SIM.</p> <p>- Realizado busca ativa nos hospitais e serviços de saúde.</p>	Não se faz busca



**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Sífilis Congênita**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância da sífilis congênita no Município	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitada investigação pelas US. local. Notificados total de 67 casos, sendo 21 casos residentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar busca ativa dos casos nas maternidades e unidades que realizam pré-natal para intensificação das notificações.</li> <li>- Realizar em parceria com a assistência capacitação e divulgação dos dados para os profissionais dos serviços de saúde.</li> <li>- Consolidar e alimentar periodicamente o banco de dados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizado busca ativa dos casos nas maternidades e unidades que realizam pré-natal para intensificação das notificações.</li> <li>- Realizada em parceria com a assistência capacitação e divulgação dos dados para os profissionais dos serviços de saúde.</li> <li>- Consolidado e alimentado periodicamente o banco de dados.</li> <li>- Programado I Seminário Estadual de Sífilis Congênita em parceria com a SESA.</li> <li>- Seminário Municipal de Sífilis Congênita.</li> </ul>	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Hepatites Virais**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
<b>Vigilância das Hepatites Virais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notificados e acompanhados 467 casos de hepatites virais (sendo 134 residentes em Vitória e o restante em outros municípios)</li> <li>- Realizada conforme programada</li> <li>- Notificados 06 casos de hepatites virais pelo critério de óbito, através de informação do SIM.</li> <li>- <b>Investigados todos os casos de hepatites A e iniciadas medidas necessárias para controle</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhar e consolidar os casos notificados de hepatites virais.</li> <li>- Manter atualizado o banco de dados.</li> <li>- Investigar e notificar os casos de óbitos por hepatites virais informados através do SIM.</li> <li>- Desencadear medidas necessárias ao controle das hepatites e atividades educativas junto à população.</li> <li>- Desencadear medidas necessárias ao controle da Hepatite A junto a V.E. – DTA.</li> <li>- Promover capacitação dos profissionais dos serviços de saúde em parceria com a SESA e HUCAM.</li> <li>- Estabelecer parceria com locais de práticas coletivas (creches, escolas, clubes) para prevenção de hepatite A.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhados e consolidados 399 casos de hepatites virais notificados, sendo 109 residentes em Vitória.</li> <li>- Realizada conforme programada.</li> <li>- Notificados 02 casos de hepatite viral pelo critério óbito, através do SIM.</li> <li>- Realizada conforme programada.</li> <li>- Realizada conforme programada.</li> <li>- Não realizada.</li> <li>- Realizada conforme programada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ação será realizada em 2006, visto que a referência técnica recebeu capacitação pelo Ministério da Saúde somente em novembro de 2005.</li> </ul>

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Vigilância do Tétano**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
- Vigilância do Tétano no Município de Vitória	- 6 casos notificados, 03 residentes em Vitória	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter fluxo de notificação dos casos, com o objetivo de aprimorar ações de controle.</li> <li>- Notificação imediata de casos de Tétano à SESA.</li> <li>- Conhecer e investigar oportunamente 100% dos casos, junto as fontes notificadoras.</li> <li>- Manter banco de dados atualizado com encerramento oportuno dos casos.</li> <li>- Promover ações de Educação em Saúde nas Unidades de Saúde Municipais e fontes notificadoras, melhorando assim a sensibilização da comunidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizado.</li> <li>- Realizado.</li> <li>- Não realizado.</li> <li>- Realizado.</li> <li>- Não realizado.</li> </ul>	- Nenhum caso notificado.

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: SINASC**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>* REFERENCIAL 2004</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2005</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
- Manutenção do Sistema de Informação dos Nascidos Vivos	- Realizado 100%.	- Distribuir blocos de declaração de nascidos vivos (DN) para os estabelecimentos de saúde.		100%
	- Recolhidas e processadas 11.272 DN's, sendo 4001 munícipes de Vitória e 7.271 não munícipes.	- Recolher e processar 100% das DN's de munícipes e não munícipes, recolhidas nos estabelecimentos de saúde.	Recolhidas e processadas 2459 DN's sendo 812 residentes e 1647 não residentes.	100%
	- Realizado 100%.	- Enviar cópia de DN's para as US's diariamente para realização de busca ativa nos territórios.	Enviadas 2 vezes por semana, de acordo com o recolhimento.	
	- Realizado 100% e enviado ao COPEMI e Saúde da Criança.	- Elaborar relatórios trimestrais	Realizado.	
		- Envio mensal de banco SINASC à SESA	Envio regular.	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**

**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**

**SUB AÇÃO ESTRATÉGICA: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
<p>- Manutenção do Sistema de Informação de Mortalidade Municipal</p> <p>- Manter índice de mortes por causas mal definidas abaixo de 10%.</p>	<p>- Realizada 100%.</p> <p>- Recolhido 100% das DO's (4312), processadas 1670 e realizado investigação das causas mal definidas dos residentes.</p> <p>- Realizado</p> <p>- Enviada para SESA, as DO's de não munícipes .</p> <p>- Enviada para SESA os disquetes para alimentação do SIM Estadual.</p>	<p>- Distribuição de blocos de declaração de óbito (DO) aos estabelecimentos de saúde credenciados.</p> <p>- Recolhimento semanal nos cartórios das declarações de óbito.</p> <p>- Envio mensal das declarações de óbito de não residentes à SESA</p> <p>- Alimentação mensal ao SIM estadual</p> <p>- Realizar retroalimentação mensal do SIM estadual para o SIM municipal</p> <p>- Codificação das declarações de óbito e digitação de 100% dos munícipes</p>	<p>- Realizado</p> <p>- Recolhido 100% das DO's (4232), processadas 1466 e recolhidas nos cartórios de vitória e 211 DO'S de munícipes falecidos fora de Vitória ( xerox ).</p> <p>- Enviado a SESA as DO'S de não residentes em vitória ( totl de 2.766 DO 'S )</p> <p>- Enviado dia 10 de cada mês os disquetes com as informações do SIM Municipal ao Sim Estadual.</p> <p>- Participação do Fórum sobre Sim/SINASC com em Brasília pelo Dr. Jorge Potratz.</p> <p>- 400 DO'S</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigação das causas mal definidas e indeterminadas, em prontuário hospitalar, e de unidades de saúde ou contato com os familiares</li> <li>- Realizar palestras aos profissionais responsáveis pela emissão de DO's (médicos e diretores de hospitais)</li> <li>- Emissão de relatório anual do SIM, após o fechamento dos dados pelo SIM municipal e estadual</li> <li>- Participação em congressos para aprimoramento técnico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizado</li> <li>- Realizado</li> <li>- Em andamento</li> <li>- Não realizado</li> </ul>	<p>Não houve congresso neste período</p>
--	--	---	---	--

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Doença de Chagas**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Vigilância da Doença de Chagas no Município de Vitória	- Notificados 10 casos em 2004 (04 com sorologia positiva, todos importados, 03 residentes no município de Vitória (uma paciente foi a óbito em 17/06/2004 por Infarto Agudo do Miocárdio – sorologia positiva para doença de Chagas.	- Realizar investigação em 100% dos casos notificados.  - Acompanhar o tratamento e conclusão de 100% dos casos positivos, em parceria com o Serviço de Referência (HUCAM).  - Encaminhar à SESA os casos notificados de não residentes.	- Realizada investigação em 100% dos casos notificados (05 casos no ano de 2005).  - 100% dos casos notificados não são residentes no município de Vitória, todos importados; 03 assintomáticos, com exames negativos, foram descartados e 01 caso POSITIVO, curado; 01 caso em acompanhamento (doador de sangue) a esclarecer..  - 100% das notificações são encaminhadas á SESA via FAX, mesmo sendo residentes em Vitória.	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Leishmaniose Tegumentar Americana**

RESPONSABILIDADE	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
Prevenção e controle da Leishmaniose Tegumentar Americana no Município de Vitória	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notificados 25 casos suspeitos no ano de 2004, todos confirmados, tratados e acompanhados pelo Serviço de Referência do HUCAM.</li> <li>- Nenhum caso de residente no município de Vitória. Um caso foi de Leishmaniose Visceral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar profissionais das US's para diagnóstico e encaminhamento dos pacientes para o Serviço de Referência (HUCAM).</li> <li>- Investigar 100% de todos os casos notificados de L.TA em parceria com o Serviço de Referência (HUCAM).</li> <li>- Monitorar tratamentos em parceria com o Serviço de Referência (HUCAM).</li> <li>- Prover junto ao CCZ, recolhimento e eutanásia de 100% dos animais portadores de Leishmaniose.</li> <li>- Encaminhar à SESA os casos notificados de não residentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitação prevista para o 2º semestre de 2005, em parceria com a SESA, sob a responsabilidade do Dr. Aloísio Falqueto (Infectologista do Serviço de Referência do HUCAM).</li> <li>- Foram notificados 17 casos de LTA, 100% investigados, tratados e acompanhados em parceria com o Serviço de Referência do HUCAM, todos os casos importados, somente um caso residente no município de Vitória; 01 caso foi transferido para seu município de origem em outro estado. Foram notificados ainda, 04 casos de <b>Leishmaniose Visceral (CALAZAR)</b>, 100% investigados, tratados e acompanhados, nenhum residente no município de Vitória, todos importados, nenhum óbito.</li> <li>- 100% dos casos</li> <li>- Do paciente residente em Vitória, sem histórico de animal na residência.</li> <li>- 100% encaminhados a SESA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos os casos são importados (Vitória não é área endêmica). Foram encaminhados e atendidos pelo Serviço de Referência do HUCAM. Após confirmação dos diagnósticos, os casos são tratados, acompanhados e notificados a essa VE.</li> </ul>



**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Leptospirose**

RESPONSABILIDADE.	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
<p>Prevenção e controle da <b>Leptospirose</b> no Município de Vitória.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foram notificados 247 casos suspeitos no ano de 2004, sendo 136 casos de residentes em Vitória.</li> <li>- Realizado busca ativa semanalmente em todos os hospitais e LACEN, através do Serviço de Vigilância Epidemiológica</li> <li>- Encaminhado ao CCZ via FAX, fichas de investigação dos casos residentes em Vitória, para ações educativas e eliminação de possíveis focos de roedores e seus atrativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os profissionais das US's para diagnóstico, tratamento e preenchimento das fichas de investigação dos casos suspeitos de Leptospirose.</li> <li>- Investigar 100% dos casos notificados.</li> <li>- Realizar busca ativa nas fontes notificadoras (hospitais).</li> <li>- Criar fluxo e rotinas com o CCZ para visitas domiciliares de pacientes suspeitos de Leptospirose, para ações educativas e eliminação de possíveis focos de roedores e seus atrativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizada Capacitação em novembro de 2004.</li> <li>- Notificados 96 casos suspeitos, 100% investigados, 35 residentes em Vitória, destes, 06 casos confirmados laboratorialmente e 03 por critério clínico, com 01 óbito; Dos casos importados de outros municípios, 14 tiveram sorologia positiva, com 02 óbitos e 01 confirmado por critério clínico.</li> <li>- Busca ativa realizada semanalmente em todos os Hospitais da Capital</li> <li>- 100% das notificações de residentes em Vitória foram encaminhadas via FAX ao CCZ, para ações educativas e eliminação de possíveis focos de roedores e seus atrativos, e 100% das notificações dos casos de residentes de outros municípios foram encaminhadas via FAX à SESA.</li> </ul>	

**PROGRAMA: Ações Coletivas de Saúde**  
**AÇÃO: Implementar Ações de Vigilância Epidemiológica**  
**SUBAÇÃO ESTRATÉGICA: Malária**

RESPONSABILIDADE.	REFERENCIAL 2004	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 2005	JUSTIFICATIVA
<p><b>Prevenção e controle da Malária no Município de Vitória.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigados 100% dos 44 casos notificados, destes 21 residentes em Vitória.</li> <li>- Realizados 100% de exames nos pacientes notificados.</li> <li>- Feito tratamento supervisionado em 100% dos casos positivos.</li> <li>- Realizadas Lâminas de Verificação de Cura em 100% dos casos positivos.</li> <li>- Realizada busca ativa em navio (01 caso positivo).</li> <li>- Capacitadas 03</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigar 100% de todos os casos notificados.</li> <li>- Coletar sangue (gota espessa) para diagnóstico de 100% dos pacientes suspeitos.</li> <li>- Implementar a coleta de lamina para diagnóstico nas 02 unidades já existente (Forte São João e Policlínica) e no PA municipal 24 horas.</li> <li>- Proceder tratamento supervisionado de 100% dos casos positivos.</li> <li>- Realizar lâmina de verificação de cura de 100% dos casos, conforme o plasmódio envolvido.</li> <li>- Realizar busca ativa em Portos e Aeroportos, em parceria com a ANVISA.</li> <li>- Capacitar profissionais das US's, para diagnóstico, notificação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notificados 35 casos, destes 11 foram positivos, 100% investigados; todos importados; 14 pacientes eram residentes em Vitória (06 positivos) e 21 residentes em outros municípios (05 positivos); não houve óbitos;</li> <li>- 100% de coletas realizadas;</li> <li>- Capacitadas 100% das US's para coleta de lâminas.</li> <li>- Realizado tratamento supervisionado em 100% dos pacientes positivos.</li> <li>- 100% acompanhados com Lâminas de Verificação de Cura (LVC);</li> <li>- Nenhum caso suspeito foi detectado em navios e / ou aviões.</li> <li>- Realizada capacitação no 1º trimestre de 2005.</li> </ul>	

	<p>US's referências para coleta de exames (PAM, Policlínica e Forte São João).</p> <p>- 100% das lâminas enviadas ao LACEN para diagnóstico.</p>	<p>- Manter fluxo junto ao LACEM para realização do diagnóstico.</p>	<p>- Enviadas ao LACEN 100% das lâminas para diagnóstico.</p>	
--	--	--	---	--

### DEPARTAMENTO DE AVALIAÇÃO E CONTROLE

<b>Controle e Avaliação</b>
<b>Controle e Avaliação – Capacitação de RH</b>
<b>Auditoria em Saúde</b>
<b>Implementação das Atividades de Apoio Administrativo do DAC</b>
<b>Implementação das Ações de Municipalização da Saúde e Atividades pelo COSEMS</b>
<b>Implantação do Serviço de Ouvidoria em Saúde</b>
<b>Reestruturação Física e Organizacional do DAC</b>
<b>Habilitar-se em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde</b>
<b>Implementação do Sistema Único de Regulação Municipal</b>
<b>Implementação da Participação e Controle Social</b>
<b>ANEXOS</b>

**Programa: Apoio Administrativo**

**Ação: Controle e Avaliação**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
<b>1 - Avaliar a organização do sistema e o modelo de gestão municipal</b>	1.1 - Acompanhar, monitorar e avaliar semestralmente a execução das ações, metas e indicadores pactuados condicionantes da habilitação	-	-	-	-	-	Atividade prevista pela SESA para outubro de 2005.
	1.2 - Acompanhar o cumprimento dos pactos firmados Intergestores, PPI e PDI, constantes dos instrumentos de gestão Estadual com os quais o município se relacionará	-	-	1 = 100%	-	1 = 100%	Atividade realizada pela SESA realizada em setembro de 2005.
	1.4 - Avaliar o Relatório de Gestão do exercício anterior	1 = 100%	-	-	-	1 = 100%	
	1.5 - Implementar a sistemática de avaliação das ações de saúde da rede própria, em supervisões técnicas através de indicadores, metodologias e cronogramas previamente definidos pelos setores competentes	4 = 100%	5 = 100%	4 = 100%	-	13 = 100%	
	1.6 - Definir parâmetros assistenciais de produtividade e seus indicadores e os de qualidade, com vistas a contratualização, em 100% das UPS.	-	-	-	-	-	Atividade não demandada

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º	AÇÃO REALIZADA	AÇÃO REALIZADA	AÇÃO REALIZADA	TOTAL	JUSTIFICATIVA/
------------------	-----------------------------------	-------------------	----------------	----------------	----------------	-------	----------------

		<b>TRIMESTRE 2005</b>	<b>2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>4º TRIMESTRE 2005</b>		<b>OBSERVAÇÃO</b>
	1.7 - Elaborar o relatório de gestão anual do setor em Dezembro.	-	-	-	1= 100%	1= 100%	Atividade executada em janeiro de 2005
<b>2 – Avaliar a satisfação dos usuários em relação aos serviços de saúde realizados nas UBS,USF e Centros de Referências, por meio das supervisões técnicas</b>	2.1 - Monitorar a qualidade dos serviços prestados por meio de pesquisa avaliativa em 100% das Supervisões Técnicas realizadas	4 = 100%	5 = 100%	4=100%	1=100%	14= 100%	
<b>3 - Definir critérios técnicos e de qualidade para avaliação dos estabelecimentos de saúde para fins de contratação com o SUS, junto com a vigilância sanitária;</b>	. Alcançar 100% dos EAS contratados	-	-	-	-	-	Reprogramado para 2006
<b>4 – Fornecer subsídios técnicos e assistenciais à área jurídico-administrativa necessários ao processo de compra/contratualização de serviços assistenciais</b>	. Emitir pareceres em 100% das atividades demandadas	44 = 100%	62 = 100%	49 = 100%	40 = 100%	195 = 100%	

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO</b>
<b>5 – Realizar estudo de necessidade com vistas a contratação de serviços assistenciais</b>	. Realizar 100% dos estudos demandados	5* = 100%	3* = 100%	5 = 100%	-	13= 100%	
<b>6 - Emitir Parecer Técnico de acordo com a demanda</b>	. Emitir 100% dos pareceres técnicos demandados	44 = 100%	62 = 100%	49 = 100%	40 = 100%	195 = 100%	
<b>7 - Divulgar os resultados das Supervisões Técnicas e Monitoramento das ações e serviços de saúde junto aos órgãos envolvidos e ao GAB</b>	. Enviar 100% dos relatórios aos auditados até 10 dias após sua finalização	4 = 100%	5 = 100%	7 = 100%	4= 100%	20= 100%	Foram realizadas 9 reuniões com os setores envolvidos, para apresentação do Relatório de supervisão.
<b>8 – Disponibilizar informações sistemáticas ao Conselho Municipal de Saúde, de modo a aprimorar o controle social.</b>	. Atender a 100% da demanda do CMS . Prestar contas trimestralmente de 100% das atividades realizadas pelo SNA – Municipal, num total de 4	100%	100%	-	-	-	Não foi solicitado

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO</b>
<b>9 – Atualizar as FCA/FCES da rede própria, e das instituições prestadoras de serviços do PAB, mantendo atualizada a capacidade instalada dos serviços no âmbito do município de Vitória</b>	.Atualizar mensalmente 100% das FCES	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>10 - Atualizar as Fichas de Programação Orçamentária - FPO da rede própria do município e das instituições prestadoras de serviço do PAB</b>	. Atualizar mensalmente 100% das FPO	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>11- Proceder a análise da produção de todas as unidades de serviço da SEMUS e dos prestadores, objetivando o controle dos serviços executados</b>	. Realizar ação analítica de 3/3 meses em 100% das EAS	100%	100%	100%	100%	100%	No 4º Trimestre foi analisada e concluída a produção MAC. A de PAB-A teve início em OUT/05 e só foi concluído em 12/01/06.

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO</b>
<b>12 - Criar e atualizar códigos para registro no Boletim Único de produtividade -BUP dos procedimentos realizados na rede da SEMUS</b>	. Sempre que necessário	100%	100%	100%	-	100%	Não foram criados códigos de BUP nesse 4º trimestre
<b>13 – Enviar a SESA, por meio magnético, o BD Nacional do SIA/SUS processado pela SEMUS com dados dos procedimentos apresentados e pagos, realizados pela rede própria, contratada e conveniada, garantindo a alimentação permanente e regular da Sistema Nacional de Informação</b>	. Enviar mensalmente o BD Nacional à SESA, num total de 12/ano	3 = 100%	3 = 100%	3 = 100%	3 = 100%	12=100%	
<b>14 – Receber, analisar e processar a fatura para posterior pagamento dos serviços de saúde, pertencentes ao PAB realizados pela rede própria ambulatorial da</b>	. Processar e enviar a fatura mensalmente num total de 12/ano	3 = 100%	3 = 100%	3 = 100%	3 = 100%	12=100%	



<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO</b>
<b>SEMUS e pelos prestadores contratados, conveniados e Média complexidade da rede SEMUS</b>							
<b>15 – Monitorar os recursos das subvenções/convênios/programas repassados pela SEMUS à instituições</b>	. Avaliar prestações de contas mensalmente, num total de 12/ano	18 = 100%	25 = 100%	22 = 100%	25 = 100%	90 = 100%	
<b>16 – Analisar as prestações de contas das instituições de acordo com os termos de ajuste, emitindo pareceres técnicos.</b>	. Avaliar prestações de contas mensalmente, num total de 12/ano por convênio	18 = 100%	25 = 100%	22 = 100%	25 = 100%	90 = 100%	
<b>17 – Realizar intercâmbio técnico com outras instituições afins, por meio de oficinas de trabalho e outros.</b>	. Sempre que necessário	-	-	-			

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO</b>
<b>18 – Realizar chek-list dos serviços contratados para fatura, apresentados pelos prestadores de serviço</b>	. Realizar chek List mensalmente num total de 12/ano por serviço <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato colpocitológico</li> <li>• Contrato RX</li> </ul>	3 = 100%	3 = 100%	3 = 100%	3= 100%	12= 100%	
<b>19 – Providenciar a aquisição de equipamentos (computadores e acessórios e calculadoras eletrônicas)</b>	-	-	-	-	-	-	Encaminhado solicitação ao DAS no 3º trimestre, aguardando processo licitatório
<b>20 – Estabelecer Sistema Técnico Administrativo para autorização prévia de procedimentos</b>	.Criar 01 setor de autorização prévia de procedimentos – Central de Atendimento ao Usuário – CAU	-	-	-	-	-	Iniciado discussão com os setores afins

**Programa: Apoio Administrativo****Ação: Controle e Avaliação – Capacitação RH**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
<b>1 - Capacitar a equipe multidisciplinar em um “Curso de Aperfeiçoamento em Gestão de Sistema e Serviços de Saúde” para prevenção de problemas técnico-administrativos.</b>	Módulo I - Curso de Direito Sanitário para 40 técnicos da SEMUS Carga Horária: 30 h Passagens/Diárias: Materiais Diversos/Recursos Audiovisuais: Sub Total:	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006
	Modulo II – Financiamento do SUS para 40 técnicos da SEMUS Carga Horária: 40 h Passagens/Diárias: Materiais Diversos/Recursos: Sub Total:	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006
	Módulo III – Planejamento em Saúde para 40 técnicos da SEMUS Carga Horária: 20 h Passagens/Diárias: Materiais Diversos/Recursos: Sub Total:	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO
	Módulo IV – Administração de Serviços de Saúde para 40 técnicos da SEMUS Carga Horária: 40 h Passagens/Diárias: Materiais Diversos/Recursos: Sub Total:	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006
	Módulo V – Curso de Direito Administrativo – Contratos e Convênios Assistenciais para 40 Técnicos da SEMUS Carga Horária: 30 h Passagens/Diárias Materiais Diversos/Recursos Sub Total	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006
	Módulo VI - Curso de Controle e Avaliação para 40 técnicos da SEMUS Carga Horária: 45 h Passagens/Diárias Materiais Diversos Sub Total	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
<b>2 – Capacitar equipe técnica do DAC</b>	Curso relativo à AIH para 100% da equipe do DAC Carga Horária: 20h Passagens/Diárias Materiais Diversos Sub Total	-	-	-	01	01=100%	
	Curso relativo à APAC para 100% da equipe do DAC Carga Horária: 15 h Passagens/Diárias Materiais Diversos Sub Total	-	-	-	01	01=100%	
	Curso de Informática: Tabwin para 100% da equipe do DAC Carga Horária: 20 h Passagens/Diárias Materiais Diversos Sub Total	-	1 = 100%	-	-	01=100%	
<b>3 – Cursos para Setores Administrativos da SEMUS</b>	Curso de Direito Financeiro para 40 técnicos da SEMUS Carga Horária: 20 h Passagens/Diárias Materiais Diversos Sub Total	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para o Segundo semestre de 2006

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
	Curso de Licitações e Contratos para 40 técnicos da SEMUS Carga Horária: 20 h Passagens/Diárias Materiais Diversos Sub Total	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para o Segundo semestre de 2006
<b>4 – Curso de Especialização em Auditoria</b>	Participação de 02 (dois) Auditores do DAC em Curso de Especialização em Auditoria em Saúde, financiado pela SEMUS e a participação de 01 (um) Auditor do DAC em Curso de Especialização em Auditoria em Saúde, pela cooperação técnica com a FAESA.	-	-	-	-	-	Curso iniciado em outubro de 2004
<b>5 – Seminário Municipal de Regulação, Controle e Avaliação</b>	Participação de 124 profissionais de saúde da rede SEMUS/Vitória, Secretarias Municipais da Região Metropolitana e Secretaria Estadual de Saúde.	-	-	-	01	01=100%	Atividade não constante no Plano de Ação, incluída na reformulação da programação do segundo semestre de 2005.

**Programa: Apoio Administrativo****Ação: Auditoria em Saúde**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
1 - Auditar os serviços sob gestão municipal para verificar sua adequação e compatibilidade aos requisitos legais do Sistema Único de Saúde.	1.1 - Realizar auditoria operativa e analítica em caráter regular ou extraordinária em 100% das unidades prestadoras de serviços de PAB e contratos e convênios.	-	1 = 100%	2 = 100%	05=100%(*)		
	1.2 - Realizar monitoramento das auditorias regulares e extraordinárias realizadas nas UPS, na periodicidade definida pelos auditores	-	-	-	-		Não houve necessidade de monitoramento nos prestadores.
	1.3 - Realizar Monitoramento semestral das ações/atividades da Gestão com a finalidade de verificar o desempenho do município nas ações condicionantes da gestão.	-	-	-	-		
	1.4 – Apurar 100% das denúncias de caráter técnico-administrativo, vinculados à assistência à saúde	9 = 100%	1 = 100%	1 = 100%	6=100%		
	1.5 – Monitoramento do PACS/PSF	-	-	-	-		Atividade não demandada.

\* Foi realizada 01 Auditoria Regular em programa especial e 01 Auditoria extraordinária em contrato de prestação de serviço, no 4º trimestre.

**Programa: Apoio Administrativo**

**Ação: Implementação das Atividades de Apoio Administrativo do DAC**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO</b>
<b>1 – Realizar a gestão administrativa de documentos e organizar correspondências, leis, decretos, resoluções, portarias e similares de interesse às Divisões e ao Departamento.</b>	1.1 - Digitar 100% dos diversos documentos gerados pelas divisões mantendo organizados os backup's dos mesmos	100%	100%	100%	100%	100%	
	1.2 - Coordenar 100% dos serviços administrativos do setor, elaborando frequência de pessoal, distribuição de vales transporte de pessoal, etc	100%	100%	100%	100%	100%	
	1.3 – Organizar por tema, arquivar e disponibilizar 100% da legislação, decretos e portarias, quando necessário	100%	0%	0%	0%	25%	Desde março de 2005, o DAC não recebe mais o DOU e DOE. O Contrato acabou e não foi renovado.
<b>2 – Solicitar assinatura do DOU, DOE, 2 jornais locais e Bibliografia específica.</b>	Assinatura e recebimento do DOE,DOU, Jornal A Gazeta e A Tribuna por 12 meses = 52 semanas	100%	0%	0%	0%	25%	Desde março de 2005, o DAC não recebe mais o DOU e DOE. O Contrato acabou e não foi renovado.



<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO</b>
<b>3 – Solicitar material de expediente necessário ao Departamento.</b>	3.1 – Elaborar e enviar solicitação ao almoxarifado 3.2 – Controlar a utilização do material	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>4 – Solicitar mobiliário necessário para atender ao Departamento.</b>	Solicitar e receber 100% da mobília do Departamento e adotar providencias para patrimoniar junto à SEMAD	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>5 – Solicitar material de informática/acessórios .</b>	Solicitar e receber do Setor responsável 100% do material do Departamento, quando solicitado.	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>6 – Manutenção das Atividades Administrativas do DAC.</b>	Zelar pela aquisição e aplicação de todas às atividades do Departamento	100%	100%	100%	100%	100%	

**Programa: Apoio Administrativo****Ação: Implementação das Ações de Municipalização da Saúde e Atividades pelo COSEMS**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO</b>
<b>1 – Participação da equipe técnica no Congresso do CONASEMS em Natal-RN.</b>	Participação de 02 Técnicos do DAC Passagens Diárias Inscrição Oficinas	-	1 = 50%	-	-	1=50%	
<b>2 – Eventos realizados pelo Ministério da Saúde inerentes à Gestão da Política de Saúde.</b>	Participação em 3 eventos/ano: 02 em Brasília. 01 no Rio de Janeiro (CNES/FCES/DATASUS)	-	-	-	-	-	Atividade não demandada
<b>3 – Participação de Técnicos em eventos no Estado do Espírito Santo.</b>	Participar de 100% dos eventos relacionais ao Controle, Avaliação e Auditoria	-	-	-	-	-	Atividade não demandada

**Programa: Apoio Administrativo****Ação: Implantação do Serviço de Ouvidoria em Saúde**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
1 – Implantar o Serviço de escuta ao usuário	1.1 – Estruturar o Serviço de Ouvidoria em Saúde.	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006, aguardando definição da SEMUS/GAB
	1.2 – Realizar concurso público para compor equipe técnica.	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006, aguardando definição da SEMUS/GAB
	1.3 – Aquisição de mobiliário/ equipamentos.	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006, aguardando definição da SEMUS/GAB
	1.4 – Capacitação de 100% da equipe técnica.	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006, aguardando definição da SEMUS/GAB

**Programa: Apoio Administrativo**

**Ação: Reestruturação Física e Organizacional do DAC**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
<b>1 - Reformar, ampliar e equipar as instalações físicas do DAC.</b>	1.1 – Solicitar ao setor competente a elaboração do projeto de adequação da área física.	-	-	-	-	-	Concluído em 2004
	1.2 – Participar na definição do cronograma de execução do projeto junto ao setor responsável na SEMUS.	-	-	-	-	-	Concluído em 2004
	1.3 – Participar na definição da reforma e instalações.	-	-	-	-	-	Concluído em 2004
	1.4 – Providenciar aquisição de equipamentos e mobiliários necessários.	-	-	-	-	-	Encaminhado solicitação ao DAS
<b>2 - Elaborar Projeto de Lei para criação da Divisão de Auditoria em Saúde e o respectivo Cargo em Comissão.</b>	2.1–Providenciar encaminhamento do projeto para a Câmara Municipal de Vitória para aprovação.	-	-	-	-	-	Concluído em 2004
<b>3 - Ampliar a equipe de auditores, contratando 27 profissionais.</b>	3.1 – Providenciar 01 concurso público junto ao NRH.	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
<b>4 - Estruturar o Controle e Avaliação, contratando 25 profissionais.</b>	4.1 – Providenciar 01 concurso público para contratação de profissionais para a equipe de Controle e Avaliação junto ao NRH.	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006
<b>5 - Elaborar Projeto de Lei para criação oficial do Setor de Apoio Administrativo do DAC.</b>	5.1 – Providenciar encaminhamento do projeto para a Câmara Municipal de Vitória para aprovação.	-	-	-	-	-	Atividade reprogramada para 2006
	5.2 - Ampliar a equipe de apoio administrativo de 4 para 6 assistentes administrativos efetivos.	-	-	-	-	-	Concluído

**PROGRAMA: GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE**

**AÇÃO: Habilitar-se em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA/ QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
<b>1 – Habilitar-se em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde.</b>	- Pleitear a Gestão Plena do Sistema.	-	-	-	-	-	Adiado. Sem data definida
<b>2 – Elaborar e atualizar Instrumentos de Gestão.</b>	- Atualizar o Plano Municipal de Saúde.	-	1 = 100%	-	-	1= 100%	Atualizado Plano de 2005
	- Elaborar a Agenda Municipal	-	-	-	-	-	Atividade não demandada

	2005.						
	- Elaborar o Relatório de Gestão 2005.	100%	-	-	-	100%	Plano aprovado pelo CMS
	- Pactuar Indicadores da Atenção Básica/2005.	100%	-	-	-	100%	
	- Pactuar Indicadores da Epidemiologia e Controle de Doenças/2005.	100%	-	-	-	100%	

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA/ QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO
<b>3 – Avaliar o cumprimento do Pacto da Atenção Básica 2005.</b>	- Proceder a avaliação no 1º semestre do ano 2005.	-	-	-	-	-	Atividade programada para o 2º semestre de 2005
<b>4– Avaliar o cumprimento do Pacto da Atenção Básica 2005.</b>	- Proceder avaliação relativa ao ano 2005.	-	-	-	-	-	Atividade programada para o fevereiro de 2006
<b>5 – Realizar Prestação de Contas mensais e trimestrais ao Conselho Municipal de Saúde.</b>	- Prestar Contas mensalmente ao CMS = 12/ano.	01=100%	01=100%	01=100%	01=100%	04=100%	OBS: Prestado contas junto às Audiência públicas
<b>6 – Realizar Audiências Públicas, conforme Decreto 1651/95.</b>	- Prestar Contas trimestralmente em Audiência Pública – 4/ano.	01=100%	01=100%	01=100%	01=100%	04=100%	

**PROGRAMA : GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE****AÇÃO: Implementação do Sistema Único de Regulação Municipal**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA/ QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO</b>
<b>1 - Implementar a Central de Marcação de Consultas/Especializadas e SADT.</b>	– Implementar a Central de Marcação de Consultas/Especializadas e SADT.	-	-	-	-	-	Ação sob a responsabilidade do DASS
<b>2 – Implantar a Central de Ambulâncias Municipal.</b>	– Implantar a Central de Ambulâncias municipal. – Adquirir 8 Ambulâncias.	-	-	-	-	-	Ação sob a responsabilidade do DASS

**PROGRAMA : GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE****AÇÃO: Implementação da Participação e Controle Social**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA/ QUANTIFICADA 2004	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005	TOTAL	JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO
<b>1 – Implementar a participação e controle social por meio de fóruns participativos.</b>	– 11 reuniões ordinárias do Conselho de Saúde/ano.	-	-	-	-	-	Ação sob responsabilidade da Assessoria de Gabinete Dr. João Batista
<b>2 – Estimular e possibilitar a participação da população usuária do SUS na formulação das Políticas Públicas de saúde, bem como, o controle de sua execução física e financeira.</b>	– Participação do CMS na formulação das Políticas Global e Local de Saúde.	-	-	-	-	-	Ação sob responsabilidade da Assessoria de Gabinete Dr. João Batista
<b>3 – Realização da Conferência Municipal de Saúde Bucal.</b>	– Realizar a 2ª Conferência Municipal de Saúde Bucal.	-	-	-	-	-	Ação sob responsabilidade da Assessoria de Gabinete Dr. João Batista
<b>4 – Realização da I Conferência Municipal de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.</b>	– Realizar a I Conferência Municipal de Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde.	-	-	-	-	-	Ação sob responsabilidade da Assessoria de Gabinete Dr. João Batista
<b>5 – Implementação da Participação e Controle Social no Nível Local.</b>	– Instituir/implementar Conselhos Locais de Saúde.	-	-	-	-	-	Ação sob responsabilidade da Assessoria de Gabinete Dr. João Batista



<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA/ QUANTIFICADA 2004</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3º TRIMESTRE 2005</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE 2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO</b>
<b>6 – Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde.</b>	– Participação dos Conselheiros de Saúde em um curso de Capacitação promovido pelo MS/SES/COSEMS.	-	-	-	-	-	Ação sob responsabilidade da Assessoria de Gabinete Dr. João Batista
<b>7 – Capacitação dos Conselheiros Locais de Saúde.</b>	– Participação de Conselheiros Locais de Saúde em um curso de Capacitação promovido pela SEMUS.	-	-	-	-	-	Ação sob responsabilidade da Assessoria de Gabinete Dr. João Batista
<b>8 – Participação nas Conferências Nacionais de Saúde.</b>	– Participação de Conselheiros e Delegados nas Conferências Nacionais de Saúde.	-	-	-	-	-	Ação não demandada
<b>9 – Participação em Plenárias Nacionais Ordinárias e Extraordinárias.</b>	– Participação nas Plenárias Nacionais de Conselheiros.	-	-	-	-	-	Ação não demandada
<b>10 – Participação em diversos eventos inerentes ao Controle Social.</b>	– Participação do CMS em 100% dos eventos de interesse ao Controle Social.	-	-	-	-	-	Ação não demandada
<b>11 – Atualizar a Legislação que instituiu o Conselho Municipal de Saúde.</b>	– Modificação da Lei que instituiu o Conselho Municipal de Saúde.	-	-	-	-	-	Ação não demandada

**CONSOLIDADO DAS AÇÕES ANALÍTICAS E OPERATIVAS E ATIVIDADES AFINS, REALIZADAS NO PERÍODO DE OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2005**

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total</b>
<b>1 – Supervisões Técnicas para Controle e Avaliação:</b>													
. Monitoramento Programas – PACS/PSF													
. Estabelecimento de Saúde da rede própria		02 *	02		05		01	01 *	01 *			01	<b>13</b>
. Monitoramento das Auditorias realizadas nas UPS													
. Programas Especiais											01		<b>01</b>
. Unidades Administrativas													
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>-</b>	<b>05</b>	<b>-</b>	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>-</b>	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>14</b>

\* Em andamento

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total</b>
<b>2 – Auditorias para Controle e Avaliação:</b>													
. Monitoramento Programas – PACS/PSF													
. Unidades de Saúde próprias da SEMUS													
. Monitoramento das Auditorias realizadas nas UPS							02 *	01					<b>03</b>
. Programas Especiais													
. Unidades Administrativas			01 *	01			01 *	01 *	01			01	<b>06</b>
. Contratos de prestação de serviços						03					01		<b>04</b>
. Contratos Assistenciais												03 *	<b>03</b>
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>01</b>	<b>01</b>	<b>-</b>	<b>03</b>	<b>03</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>-</b>	<b>01</b>	<b>04</b>	<b>16</b>

\* Em andamento

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total</b>
<b>3 – Total de Estudos para Subsidiar Tomadas de Decisões</b>													
3.1 – Pareceres:													
3.1.1 – Prestação de Contas Analisadas	08	06	04	08	10	07	09	08	05	10	06	09	<b>90</b>
3.1.2 – Procuradoria da União, Procuradoria Municipal e Vara dos Feitos da Fazenda Pública Municipal	03		07	05	08	02	03	02	07	05	01	01	<b>44</b>
3.1.3 – SEMUS	01	06	07	06	02	13	06	03	03	01	04	03	<b>55</b>
3.1.4 – Outros			02		01		01	01	01				<b>06</b>
<b>Total de Pareceres</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>195</b>
3.2 – Opinamentos													
3.2.1 – VISA							01	01					<b>02</b>
3.2.2 – Coordenação PACS/PSF Atenção básica								01					<b>01</b>
3.2.3 – Referência técnica DST/AIDS										01			<b>01</b>

3.2.4 – DAÍ									01				<b>01</b>
3.2.5 – DASS								02	02		01		<b>05</b>
3.2.6 – PROJUR										01			<b>01</b>
3.2.7 – GAB	01			01	03				01	02	05		<b>13</b>
3.2.8 – NES					01								<b>01</b>
3.2.9 – DAS									01				<b>01</b>
3.2.10 – Conselho										01			<b>01</b>
<b>Total de Opinamentos</b>	<b>01</b>			<b>01</b>	<b>04</b>		<b>01</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>05</b>	<b>06</b>		<b>27</b>
3.3 – Total de Nota Técnica	-	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>01</b>
3.4 – Estudos de Necessidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.5 – Apuração de Denúncia	01	03	03	01	-	-	01	-	-	01	01	04	<b>15</b>
3.6 – Comunicação Preliminar	01	01	02	02	02	03	02	-	-	02	03	03	<b>21</b>
3.7 – Outros:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
. Estudo de capacidade da rede própria	-	-	05	01	01	01	01	02	02	01	-	-	<b>14</b>
. Análise do PAB A	-	01	01	01	01	01	-	-	-	01 *	-	-	<b>05</b>
. Análise do MAC	-	01	01	-	01	-	-	-	01	-	01	-	<b>06</b>
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>07</b>	<b>12</b>	<b>05</b>	<b>05</b>	<b>05</b>	<b>04</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>05</b>	<b>05</b>	<b>07</b>	<b>62</b>

\* Atividade iniciada no mês de outubro de 2005 e concluída em janeiro de 2006.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
<b>4 – Treinamento de BUP</b>					01	01	05			08			<b>15</b>
<b>Total</b>					<b>01</b>	<b>01</b>	<b>08</b>			<b>08</b>			<b>15</b>

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total</b>
<b>5 – Atividades Administrativas de CAA</b>													
5.1 – Atualização de FPO's (Atualização Mensal)													
. Unidades Prestadoras da SEMUS	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	<b>456</b>
. Unidades Prestadoras do PAB	04	04	04	04	04	04	04	04		04	04	04	<b>44</b>
5.2 – Atualização das FCES dos Estabelecimentos de Saúde													
a) Atualização do Cadastro FCES da SEMUS	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	<b>456</b>
b) Atualização das FCES dos Prestadores do PAB	04	04	04	04	04	04	04	04		04	04	04	<b>44</b>
c) Atualização das FCES dos Prestadores da SESA, com sede no município (***)		02	03	05					01				<b>11</b>
– Cadastramento dos Estabelecimentos Privados no CNES	07	66	23	28	32		38	21	44	14		15	<b>288</b>
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>152</b>	<b>110</b>	<b>117</b>	<b>116</b>	<b>84</b>	<b>122</b>	<b>105</b>	<b>121</b>	<b>98</b>	<b>84</b>	<b>99</b>	<b>1299</b>

<b>6 – Reclassificação da Tabela SAI/SUS</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total</b>
6.1 – Processamento da Produção de Serviços de Atenção Básica (PAB) e Média e Alta Complexidade (MAC) e APAC	03	03	03	03	03	03	03	03		03	03	03	<b>33</b>
6.2 – Atualização da Tabela SAI x BUP		02	02	01		03	03	02					<b>13</b>
<b>Total</b>	<b>03</b>	<b>05</b>	<b>05</b>	<b>04</b>	<b>03</b>	<b>06</b>	<b>06</b>	<b>05</b>		<b>03</b>	<b>03</b>	<b>03</b>	<b>46</b>

<b>7 – Reativação do Cartão Nacional de Saúde</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total</b>
. Reuniões técnicas				04	04	02			02				<b>12</b>
. Treinamentos		02	Contínuo	01	01			03					<b>07</b>
. Visitas Técnicas		02	várias		01	01	01						<b>05</b>
<b>Total</b>		<b>04</b>		<b>05</b>	<b>06</b>	<b>03</b>	<b>01</b>	<b>03</b>	<b>02</b>				<b>24</b>

<b>8 – Reuniões/Eventos da Equipe de Auditores</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total</b>
. Programadas	34	53	38	27	35	35	44	23	26	33	18	04	<b>370</b>
. Não Programadas													
. Elaboração do Plano de Ação												04	<b>04</b>
. Elaboração do Relatório de Gestão				01			01						<b>02</b>
. Seminário Municipal de Regulação, Controle e Avaliação												01	<b>01</b>
. Curso sobre Regulação e Operacionalização dos Sistemas APAC/SAI e SIH												01	<b>01</b>
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>53</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>45</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>33</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>378</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>143</b>	<b>235</b>	<b>188</b>	<b>180</b>	<b>196</b>	<b>159</b>	<b>207</b>	<b>159</b>	<b>175</b>	<b>168</b>	<b>129</b>	<b>137</b>	<b>2076</b>

Vitória,.....de.....de 2006.

Andréa Maria Negrelli Valdetaro Borjaille  
Diretora da SEMUS/DAC

Rosanne Maria de Souza  
Chefe da SEMUS/DAC/ANC

Patrícia Hulle  
Chefe da SEMUS/DAC/AVC

**PRODUÇÃO REALIZADA NO ANO DE 2005**  
**REDE SEMUS (Rede Própria e Complementar)**

TIPOS DE PROCEDIMENTOS	1.º TRIMESTRE	2.º TRIMESTRE	3.º TRIMESTRE	4.º TRIMESTRE	TOTAL
	152.890	197.642	251.892	302.570	904.994
<b>ODONTOLÓGICOS</b>	176.175	193.769	209.170	217.525	766.639
<b>OUTROS PROFISSIONAIS</b>	182.754	253.592	309.318	374.300	1.119.964
<b>PATOLOGIA CLÍNICA</b>	153.372	160.758	136.051	124.498	574.679
<b>RADIODIAGNÓSTICO</b>	1.959	3.338	3.730	4.456	13.483
<b>CITOANATOMOPATOLÓGICO</b>	5.323	6.262	7.153	6.693	25.431
<b>OUTROS SERVIÇOS</b>	6.126	9.333	7.008	7.934	30.401
<b>ALTA COMPLEXIDADE(APAC)</b>	4.015	3.801	4.478	4.092	16.386
<b>TOTAL</b>	<b>682.614</b>	<b>828.495</b>	<b>928.800</b>	<b>1.042.068</b>	<b>3.451.977</b>

Nota: os Tipos de Procedimentos Médicos, Odontológicos, Outros Profissionais e Outros Serviços referem-se aos realizados pela Rede SEMUS e Prestadores da Atenção Básica Ampliada.

Fontes: **Estes dados foram calculados a partir dos relatórios de Programação Físico-Orçamentária do SIA/SUS.**

**Obs: As faturas do Laboratório Municipal, referem aos seguintes períodos:**

**1º Trimestre:** Jan.– De 21/11 a 14/12/04    **2º Trimestre:** Abr.– De 01/02 a 22/02/05    **3º Trimestre:** Jul.– De 09/04 a 28/04/05    **4º Trimestre:**  
 Fev. – De 15/12/04 a 11/01/05                      Maio – De 26/02 a 15/03/05                      Ago. – De 29/04 a 18/05/05                      Out.- de 09/06 a 24/06/05  
 Mar. - De 12/01 a 31/01/05                      Jun. – De 16/03 a 08/04/05                      Set.– De 19/05 a 08/06/05                      Nov.- de 25/06 a 11/07/05  
 Dez.- de 12/07 a 28/07/05

## NÚCLEO DE GESTÃO DE PESSOAS

<b>Desenvolvimento de RH para Servidores da SEMUS</b>
---

<b>Administração de Pessoal – Remuneração de Pessoal Ativo e encargos</b>
---

**PROGRAMA: Vitória do Servidor**

**AÇÃO: Desenvolvimento de RH para servidores da SEMUS**

RESPONSABILIDADE	ATIVIDADE PROGRAMADA	ATIVIDADE EXECUTADA	JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO
NES	<p><b><i>Realizar educação permanente com base nos eixos prioritários e nos indicadores pactuados da SEMUS, qualificando as atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde, impactando positivamente na qualidade de vida dos municípios.</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Discussão e elaboração de uma proposta de EPS, através de grupos de trabalho com técnicos de nível central, através de 06 encontros com duração de 04 horas cada, totalizando 24 horas.</li><li>• Experimentação e aplicação na prática da proposta de EP em todas as 18 Unidades de Saúde da Família, através de reuniões quinzenais com todos os seus servidores.</li><li>• Participação dos Educadores da NES em todos 06 os Comitês Gestores Regionais.</li><li>• Estabelecimento de duplas de Educadores Permanentes da NES para atuação como facilitadores nas rodas de Educação Permanente nas Unidades Básicas de Saúde da Família.</li><li>• Avaliação e aprimoramento das rodas de EPS nas UBASF com vistas à consolidação de um modelo que possa ser aplicado a toda rede em 2006.</li><li>• Alinhamento conceitual sobre a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde estabelecendo parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Psicologia, para realização do Curso “Refletindo sobre o Trabalho em Saúde”, com participação de coordenadores de Unidades de saúde, facilitadores do NES, alunos da UFES e FAESA, em 02 turmas, num total de 80 participantes.</li><li>• Realização de 100% dos GAPS previstos para o 1º e 2º trimestre/05 e os GAPS previstos para o 3º e 4º trimestre/05 não foram realizados.</li><li>• Realização em média de 01 Ambulatório de Apoio/Demanda por mês em diversos UBASF para cobertura em momento de interrupção do Atendimento pelo profissional médico por diversas causas (férias, atestados, término de contratos, demissões, etc...) com uma média de atendimento de 12 pacientes por ambulatório, totalizando 168 pacientes por semana e 672 pacientes por mês.</li></ul>	<p><b>Considerando a precariedade dos vínculos, que determina a alta rotatividade de profissionais, faz-se imprescindível a garantia de suporte técnico e a supervisão das atividades.</b></p>



RESPONSABILIDADE	ATIVIDADE PROGRAMADA	ATIVIDADE EXECUTADA	JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO								
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de 01 (um) ambulatório de referência semanalmente, por cada um dos 14 educadores médicos, com uma média de 08 pacientes por ambulatório de referência, totalizando 112 pacientes atendidos por semana e 448 por mês.</li> <li>• Realizado Treinamento em Serviço de 04 horas por semana com no mínimo 25 sessões para cada médico:</li> </ul> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: none;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">ÁREA</th> <th style="text-align: center;">NÚMERO DE MÉDICOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Clínica Médica</td> <td style="text-align: center;">13</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Ginecologia</td> <td style="text-align: center;">31</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Pediatria</td> <td style="text-align: center;">23</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado no 1º semestre o Treinamento em Serviço semanalmente para os Enfermeiros da U. S. de Andorinhas voltado para a saúde da criança (atenção à saúde à criança em risco nutricional e desnutrição) e Saúde da Mulher no 1º e 2º semestre (1 x semana) – prevenção de câncer do colo uterino (coleta de preventivo) e pré-natal – Enfermeiros das U. S. Ilha do Príncipe, Jesus de Nazareth, Jardim da Penha e Ariovaldo Favalessa.</li> </ul>	ÁREA	NÚMERO DE MÉDICOS	Clínica Médica	13	Ginecologia	31	Pediatria	23	
ÁREA	NÚMERO DE MÉDICOS										
Clínica Médica	13										
Ginecologia	31										
Pediatria	23										
	<p style="text-align: center;"><b><i>Elaboração e Incrementação da Política Municipal de Humanização</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de Oficinas de Gestão Participativa 2006, visando a discussão de estratégias de operacionalização do processo de cogestão no nível central, com participação de referências técnicas, coordenadores de U. S., Educadores do NES e o Gabinete, totalizando 72 participantes.</li> <li>• Lançamento da Política Municipal de Humanização no Auditório da PMV, com 182 participantes.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Adequação dos Profissionais do Nível Central e Local à Política Nacional de Humanização.</b></p>								

RESPONSABILIDADE	ATIVIDADE PROGRAMADA	ATIVIDADE EXECUTADA	JUSTIFICATIVA/OBSERVAÇÃO
	<p>Implantar o Centro de Formação em Saúde de Vitória visando o desenvolvimento de programas de formação de Educação Permanente em Saúde de nível elementar médio e em nível de Especialização voltada para os profissionais da SEMUS.</p> <p>Normatizar, liberar, acompanhar e avaliar os estágios curriculares e solicitação de pesquisa de instituições formadoras.</p>	<p>Reuniões Técnicas com Ministério da Saúde/ SEME/SEMAD/GAB-COG para definição da Escola de Governo e inserção do Centro nesta estrutura.</p> <p>Início da elaboração do Projeto Político Pedagógico da Escola de Governo</p> <p>Elaboração do Projeto de Formação inicial ao Agente Comunitário de Saúde em parceria com a SESA/IESP e encaminhamento ao Ministério da Saúde para Financiamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituição da Comissão de Avaliação dos Projetos de Pesquisa do FACITEC segundo o Edital nº 003/05.</li> <li>• Elaboração da Política Municipal de Organização das Práticas de Estágios Curriculares de cursos na área de saúde de Vitória e do Fluxograma para realização de pesquisa no âmbito da SEMUS.</li> <li>• Monitoramento das Práticas Curriculares.</li> <li>• Avaliação e liberação de projetos de pesquisas de Graduação, com os seguintes temas: saúde do idoso, acolhimento, planejamento familiar, saneamento ambiental, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, modelos assistenciais, entre outros, e projetos de pesquisas de Pós-Graduação, com os seguintes temas: saúde bucal e implantação do Programa de Saúde da Família, realizada por estudantes de diversas instituições formadoras locais e nacionais, tendo como foco principal temas de saúde coletiva.</li> </ul>	<p>Necessidade de Promover a Profissionalização dos Trabalhadores de Nível Técnico inserido no Sistema de Saúde da Região Metropolitana</p> <p>Considerando que o NES tem como papel principal o fortalecimento e adequação de um perfil profissional à atenção primária em saúde e que a realização de pesquisas vem corroborar com este objetivo, faz-se necessária a implementação desta política.</p>
	<p>Participar de eventos , reuniões, grupos de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação de técnicos do NES no planejamento e construção da reestruturação do setor através da participação semanal nos grupos de trabalho.</li> <li>• Participação de 03 (três) técnicos nas atividades do Pólo-</li> </ul>	<p>Promover Atualização/Capacitação Permanente dos</p>

RESPONSABILIDADE	ATIVIDADE PROGRAMADA	ATIVIDADE EXECUTADA	JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO
	<p>trabalho ou qualquer atividade indicada pela CES como prioridade das Políticas de Saúde da SEMUS.</p>	<p>SUS do Espírito Santo, inclusive de 01 técnico na secretaria executiva do mesmo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação de 02 (dois) técnicos no processo seletivo de tutoria de Educação Permanente em Saúde para o ES, sendo aprovados e realizados pelo MS/ENSP.</li> <li>• Participação de 09 (nove) técnicos no Curso de formação de facilitadores em Educação Permanente em Saúde do ES à distância com duração prevista de 05 meses.</li> <li>• Participação de 03 técnicos do NES como tutores do 1º Momento Presencial para 140 facilitadores selecionados do Espírito Santo no Curso de Formação de Facilitadores do MS/ENSP, realizado na cidade do Rio de Janeiro, nos dias 18, 19 e 20 de abril de 2005.</li> <li>• Participação de todos do NES na 1ª Oficina de Humanização da SEMUS em 06/05/05.</li> <li>• Participação de 02 Técnicos do NES na Ação para Detecção Mancha (Hanseníase), na U. S. Pedro V, realizada 19/10/05.</li> <li>• Participação de 05 Técnicos do NES no Seminário de Capacitação em Mortalidade Materno Infantil realizado no dia 19/10/05 , no Tribunal de Contas.</li> <li>• Participação de 06 Técnicos do NES no Seminário DST/Sífilis Congênita realizado no dia 31/10/05, na PMV.</li> <li>• Participação de 07 Técnicos do NES no Seminário de Asma Brônquica realizado no dia 21/11/05.</li> <li>• Participação de 03 Técnicos do NES na Construção do Protocolo de Diabetes Mellitus, realizado nos dias 16 e 18/11/05.</li> <li>• Participação de 01 Técnico do NES na elaboração do Projeto Piloto SIS-Pré-Natal região do Centro.</li> <li>• Participação de 01 Técnico do NES no Comitê Vitória da Vida na U. S. Bonfim.</li> <li>• Participação de 04 Técnicos do NES no Curso de Formação de Ativadores de Processos de Mudança na Formação Superior na Área de Saúde, realizada no Rio de Janeiro, no período de 06 a 09/12/05.</li> </ul>	<p>Profissionais da SEMUS Adequando-os para Desenvolver com Qualidade e Eficiência as Atividades de Suas Competências Relativas a sua Função.</p>

RESPONSABILIDADE	ATIVIDADE PROGRAMADA	ATIVIDADE EXECUTADA	JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÃO
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação de 01 Técnico do NES no Comitê de Mortalidade Materno Infantil da SEMUS.</li> <li>• Participação de 13 Técnicos do NES nos Comitês Gestores Regionais (COGER).</li> <li>• Participação de 02 (dois) Técnicos do NES na construção do curso de especialização em saúde da família do Pólo ES sob a orientação do MS/ENSP.</li> <li>• Participação de 01 (um) Técnico do NES no Comitê de Mortalidade do Centro.</li> <li>• Participação de 02 (dois) Técnicos Pediatras no Congresso de Especialidades Pediátricas em Curitiba.</li> <li>• Participação de 02 Técnicos do NES na Oficina de Hemoglobinopatia/Anemia Falciforme realizada no dia 08/12/05.</li> <li>• Participação de 03 Técnicos do NES no Seminário de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde realizado no dia 05 /12/05.</li> <li>• Participação de 01 Técnico do NES no Seminário de Inovação Tecnológica em Saúde realizado nos dias 05 a 07/12/05 em Belo Horizonte – MG.</li> <li>• Participação de 01 Técnico do NES no Comitê Pró-Vida realizado no dia 09/12/05.</li> </ul>	

## APOIO ADMINISTRATIVO

<b>Manutenção dos Serviços Administrativos e Manutenção dos Prédios Públicos – Manutenção da Rede</b>
<b>Manutenção dos Serviços Administrativos – Contratos Novos</b>
<b>Manutenção dos Serviços Administrativos – Informatização da SEMUS</b>
<b>Manutenção dos Serviços Administrativos – Aquisição de Suprimentos para a SEMUS</b>
<b>Manutenção dos Serviços Administrativos – Manutenção dos Transportes</b>

**PROGRAMA : APOIO ADMINISTRATIVO**  
**AÇÃO: REMUNERAÇÃO PESSOAL ATIVO E ENCARGOS**  
**SUB AÇÃO ESTRATÉGICA: ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL**

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE	AÇÃO REALIZADA 3ºTRIMESTRE	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Controlar a frequência dos servidores da SEMUS e enviá-la a SEMAD para que os mesmos recebam seus vencimentos, assim como solicitar os demais direitos trabalhistas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atuação junto aos Departamentos, Unidades de Saúde, Policlínica, PA's e Centros de Referência com o fim de controle e repasse da situação dos servidores, como a carga horária executada e solicitação dos direitos dos mesmos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recebimento e elaboração da frequência dos servidores e envio para a SEMAD para que seja efetuado o pagamento dos mesmos.</li> <li>Solicitação a SEMAD do gozo de direitos de férias, licença prêmio, prêmio incentivo, etc. dos servidores desta secretaria.</li> </ul>	<p>Recebimento e elaboração da frequência dos servidores e envio para a SEMAD para que seja efetuado o pagamento dos mesmos.</p> <p>Solicitação a SEMAD do gozo de direitos de férias, licença prêmio, prêmio incentivo, hora extra, etc dos servidores desta secretaria.</p> <p>Efetuar o controle de frequência e benefícios dos servidores municipalizados e cedidos a SEMUS de outros órgãos.</p>	<p>Recebimento e elaboração da frequência dos Servidores e envio para A SEMAD para que seja efetuado o pagamento dos mesmos.</p> <p>Solicitação a SEMAD Do gozo de direitos de Férias, licença prêmio Incentivo, hora extra, Dos servidores desta Secretária.</p> <p>Efetuar o controle e benefícios dos servidores municipalizados e cedidos a SEMUS de Outros órgãos.</p> <p>Providências para pagamento do abono aos Servidores municipalizados e cedidos.</p>	<p>Recebimento e elaboração da frequência dos Servidores e envio para a SEMAD para que seja efetuado o pagamento dos mesmos.</p> <p>Férias, licença prêmio incentivo, hora extra dos servidores desta Secretária.</p> <p>Efetuar o controle e benefícios dos servidores municipalizados e cedidos a SEMUS de outros órgãos.</p> <p>Providências para pagamento do abano aos servidores municipalizados e cedidos.</p>

RESPONSABILIDADE	AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA	AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE	AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE	AÇÃO REALIZADA 3ºTRIMESTRE	AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reposição de contratos temporários de trabalho durante o ano de 2005 – de janeiro à dezembro bem como nomeação de servidores estatutários</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabalhar junto a SEMAD, solicitando a substituição dos profissionais, cujo contrato finalizou-se ou pediu rescisão, para ser convocado outro profissional por edital em menor tempo possível e viabilizar a nomeação dos cargos efetivos</li> <li>Lotação de pessoal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abertura e acompanhamento de processos de substituição de contratos vencidos ou rescindidos.</li> <li>Substituição de 153 profissionais de Contrato Temporário, 04 Estagiários, 28 Cargos Comissionados e 01 Efetivo.</li> <li>Abertura e acompanhamento do processo de criação de 22 vagas para o cargo de Enfermeiro do PSF Efetivo.</li> </ul>	<p>Abertura e acompanhamento de processos de substituição de contratos vencidos ou rescindidos. Substituição de 98 profissionais de Contrato Temporário, 06 Estagiários, 08 Comissionados e 21 Efetivo, e efetuar a lotação de acordo com a necessidade.</p>	<p>Abertura e acompanhamento de Processos de substituição de contratos vencidos ou Rescindidos. Substituição de 206 Profissionais de Contrato Temporário, 10 Estagiários, 05 Comissionados e 27 Efetivos, e efetuar A lotação de acordo com a necessidade.</p>	<p>Abertura e acompanhamento de processos de substituição de contratos vencidos ou rescindidos. Substituição de 279 Profissionais de Contrato temporário, 15 Estagiários, 05 Comissionados e 142 Efetivos, efetuar a lotação de acordo com a necessidade.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reestruturação do nível central e local quanto a distribuição proporcional dos profissionais nos setores,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliação da distribuição dos profissionais por local de trabalho, remangando-os de acordo com a</li> </ul>		<p>Conclusão de estudo de necessidade, realizado por uma comissão, com objetivo de nomeação de servidores da lista de reserva do concurso</p>		

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3ºTRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>avaliando-se os critérios quantitativos de trabalho e de capacitação profissional, em cada setor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>necessidade, incentivando a otimização da capacidade produtiva de cada profissional.</li> </ul>		<p>público em vigor e de necessidades para o novo concurso na saúde, com base em critérios de capacidade instalada e portarias ministeriais.</p>	<p>Viabilizado quadro de pessoal para extensão de horário noturno na Unidade de Saúde de Maruípe.</p>	<p>Viabilizado quadro de pessoal para extensão de horário noturno na Unidade de Saúde de Jardim Camburi e Centro de Especialidades Odontológicas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestão e regulação do trabalho dos profissionais do SUS por meio da Mesa Permanente de Negociação, priorizando a implantação do PCCS, desprecarização do trabalho, regulação do trabalho e saúde do trabalhador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de reuniões no máximo mensais com os componentes da Mesa de Negociação do trabalho, discutindo e decidindo os pontos de pauta mencionados ao lado.</li> </ul>		<p>Realização em 24/05/2004 do 1º Seminário de Gestão do Trabalho em Saúde, com a participação do ministério da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde do Estado, com objetivo de discutir PCCS, Mesa Permanente de Negociação e Desprecarização do Trabalho em Saúde</p>	<p>Criação de 224 vagas para profissionais da saúde através da lei municipal nº 6.370 de 06/09/05 para substituição de contratos temporários por efetivos</p>	<p>Estudo de necessidade de criação de cargos novos na Câmara, bem como a descrição dos mesmos com o objetivo de atendimento as novas necessidades da população e aos novos serviços.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhar a aplicação das decisões tomadas na Mesa de Negociação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organização junto com a Secretária-Executiva da Mesa quanto a forma de atuação para acompanhar e cobrar a execução das decisões</li> </ul>				



<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3ºTRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabalhar junto ao NRH – Treinamento e Desenvolvimento de Pessoal e o Departamento de Assistência no planejamento local, proporcionado meios para execução das ações definidas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudar a realidade do quadro de pessoal tanto quantitativamente como qualitativamente em cada setor, propiciando a capacidade mínima de pessoal para que sejam possíveis as execuções.</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhamento da realização de carga horária do servidor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar política de controle de cumprimento de jornada de trabalho dos servidores</li> </ul>		<p>Reunião com Conselho Gestor Ampliado da SEMUS com objetivo de responsabilizar o coordenador da Unidade de Saúde pelo não cumprimento da carga horária dos servidores, firmar decisões em relação ao corte de ponto e abertura de processos administrativos.</p>	<p>Foi realizado o acompanhamento e monitoramento do controle da jornada de trabalho dos servidores por meio da frequência</p>	<p>Foi realizado o acompanhamento e monitoramento do controle da jornada de trabalho dos servidores por meio de frequência.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cursos técnicos de rede, hardware, desenvolvimento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar técnicos para atendimento mais efetivo aos usuários</li> </ul>				

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 1º TRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 2º TRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 3ºTRIMESTRE</b>	<b>AÇÃO REALIZADA 4º TRIMESTRE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Assinatura de Revistas especializadas em tecnologia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover melhor capacitação dos técnicos da área</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seminários, Feiras, Congressos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter profissionais atualizados com novas tecnologias do mercado</li> </ul>			Participação na Conferência de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.	Participação na Etapa Estadual Da 3º Conferência de Gestão do trabalho e da educação em saúde.

### Resumo do Relatório Consolidado

- **Substituição de 736 Contratos vencidos ou rescindidos**
  - 35 Contratos de estágios**
  - 191 Efetivos**
  - 46 Comissionados**
- **Criação de 246 vagas na Câmara Municipal para a Saúde**
- **Realização de seminário de Gestão do Trabalho em Saúde com o Ministério da Saúde**
- **Realização de Estudo de necessidade de pessoal para o concurso, com a criação e descrição de novos cargos, bem como alterações de atribuições.**

**PROGRAMA : APOIO ADMINISTRATIVO**

**AÇÃO : MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E MANUTENÇÃO DE PRÉDIOS PÚBLICOS**

**SUB AÇÃO: MANUTENÇÃO DA REDE**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Manter contratos/ convênios de prestação de serviços garantindo o atendimento aos serviços não disponibilizados pela SEMUS</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Contratos renovados 100%</li></ul>	

**PROGRAMA: APOIO ADMINISTRATIVO**

**AÇÃO: MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

**SUB AÇÃO: CONTRATOS NOVOS**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Estabelecer contratos de prestação de serviços garantindo o atendimento aos serviços não disponibilizados pela SEMUS</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Contratos firmados 90%</li></ul>	

**PROGRAMA: APOIO ADMINISTRATIVO**

**AÇÃO : MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

**SUB AÇÃO ESTRATÉGICA: INFORMATIZAÇÃO DA SEMUS**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>RECURSOS MATERIAIS/ FINANCEIROS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Adquirir de novos equipamentos de informática e manutenção.</li><li>Ampliação de licença para uso do NOTES.</li><li>Manter Link de comunicação</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>100 % executado</li></ul>	

**PROGRAMA: APOIO ADMINISTRATIVO**

**AÇÃO: MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

**SUB AÇÃO: AQUISIÇÃO DE SUPRIMENTOS PARA SEMUS**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aquisição de:</li><li>• Material de higiene e limpeza</li><li>• Laboratório</li><li>• Expediente</li><li>• Medicamentos</li><li>• mobiliário</li><li>• Gêneros alimentícios e outros</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 100 % realizado</li></ul>	

**PROGRAMA : APOIO ADMINISTRATIVO**

**AÇÃO : MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

**SUB AÇÃO ESTRATÉGICA: MANUTENÇÃO DOS TRANSPORTES**

<b>RESPONSABILIDADE</b>	<b>AÇÃO PROGRAMADA QUANTIFICADA</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aquisição de insumos para manutenção da frota da SEMUS e contrato de manutenção de veículos.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Executado 100 %</li></ul>	

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SALDOS FINANCEIROS**

# DADOS FINANCEIROS

## SALDO FINANCEIRO

<b>Saldo em</b>	<b>Conta Corrente</b>	<b>Aplicação Financeira</b>	<b>Total</b>
<b>31/12/2004</b>	<b>5.295.479,79</b>	<b>24.967.400,96</b>	<b>30.262.880,75</b>
<b>31/03/2005</b>	<b>2.616.333,43</b>	<b>26.726.774,95</b>	<b>29.343.108,38</b>
<b>30/06/2005</b>	<b>157.273,99</b>	<b>37.854.316,35</b>	<b>38.011.590,34</b>
<b>30/09/2005</b>	<b>3.597.073,65</b>	<b>39.083.922,62</b>	<b>42.680.996,27</b>
<b>31/12/2005</b>	<b>356.123,41</b>	<b>36.004.963,78</b>	<b>36.361.087,19</b>

## RECEITA – 4º TRIMESTRE E CONSOLIDADO 2005

<b>FONTE DE RECURSOS</b>	<b>1º TRIMESTRE</b>	<b>2º TRIMESTRE</b>	<b>3º TRIMESTRE</b>	<b>4º TRIMESTRE</b>	<b>CONSOLIDADO</b>
<b>Recursos Próprios</b>	12.673.279,16	23.206.431,25	21.926.174,13	16.428.231,74	74.234.116,28
<b>Receita Patrimonial – aluguel</b>	0,00	8.505,06	5.670,04	0,00	14.175,10
<b>PAB-A (Atenção Básica)</b>	983.557,26	983.557,26	983.557,26	983.557,26	3.934.229,04
<b>PAB - PACS</b>	394.420,00	285.120,00	299.700,00	320.100,00	1.299.340,00
<b>PAB - PSF</b>	1.433.200,00	972.000,00	907.200,00	1.083.000,00	4.395.400,00
<b>PAB - V.Sanitária</b>	18.914,55	25.219,40	18.914,55	18.914,55	81.963,05
<b>PAB - A. Farm. Básica - UNIÃO</b>	49.892,84	99.785,68	99.785,68	121.872,21	371.336,41
<b>PAB - A. Farm. Básica – ESTADO</b>	24.946,40	49.892,84	12.473,20	62.366,02	149.678,46
<b>PAB - Saúde Bucal</b>	115.600,00	76.500,00	78.200,00	86.700,00	357.000,00
<b>ECD</b>	376.211,12	329.590,05	376.165,15	324.734,00	1.406.700,54
<b>MAC (Atenção Amb. Especializada)</b>	828.377,02	763.693,56	543.133,89	729.555,67	2.864.760,14
<b>FAEC</b>	0,00	189.537,85	35.197,83	104.407,74	329.143,42
<b>PAM</b>	74.911,08	74.911,08	95.911,09	49.940,72	295.673,97
<b>CEO</b>	0,00	67.600,00	35.200,00	26.400,00	129.200,00
<b>Inc. Controle Tuberculose - At. Básica</b>	14.585,54	0,00	0,00	0,00	14.585,54
<b>TCT Redução de Danos/2004</b>	22.468,00	0,00	-16.901,32	0,00	5.566,68
<b>Convênio - Violência c/ Mulher</b>	0,00	0,00	0,00	40.000,00	40.000,00
<b>Loucos por Viver</b>	0,00	14.047,73	-5.028,85	0,00	9.018,88
<b>Rendimentos Aplicações Financeiras</b>	982.752,47	1.433.414,09	1.889.333,91	1.738.576,35	6.044.076,82
<b>Outras Receitas (Indenizações)</b>	11.764,67	95.125,37	7.197,76	111,47	114.199,27
<b>Consignação - INSS</b>	1.126,71	(351,52)	(74,98)	1.565,83	2.266,04
<b>TOTAL</b>	<b>18.006.006,82</b>	<b>28.674.579,70</b>	<b>27.291.809,34</b>	<b>22.120.033,78</b>	<b>96.092.429,64</b>

## DESPESA PAGA - 4º TRIMESTRE E CONSOLIDADO 2005

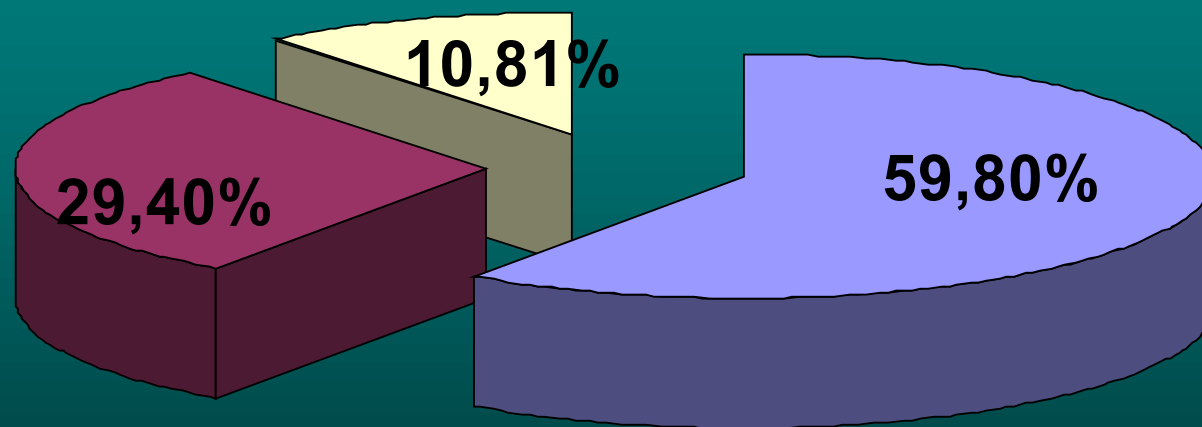
<b>FONTE DE RECURSOS</b>	<b>1º TRIMESTRE</b>	<b>2º TRIMESTRE</b>	<b>3º TRIMESTRE</b>	<b>4º TRIMESTRE</b>	<b>CONSOLIDADO</b>
<b>Recursos Próprios</b>	17.304.721,09	18.269.255,57	20.573.643,59	25.596.425,95	81.744.046,20
<b>PABa (Atenção Básica)</b>	341.549,76	204.584,24	326.708,72	567.003,81	1.439.846,53
<b>PAB - PACS/PSF</b>	247.603,18	1.042.218,70	649.614,26	787.941,48	2.727.377,62
<b>PAB - V.Sanitária</b>	32.781,94	510	0,00	0,00	33.291,94
<b>PAB - ASSIST. FARM. BÁSICA</b>	67.573,76	0,00	20,8	30.301,00	97.895,56
<b>PAB - ECD</b>	246.270,95	143.136,08	358.272,77	452.147,89	1.199.827,69
<b>PAB - Saúde Bucal</b>	0,00	0,00	210.515,36	162.758,95	373.274,31
<b>MAC (Atenção Ambulatorial Especializada)</b>	535.128,27	228.181,38	458.431,10	746.512,16	1.968.252,91
<b>Inc. Controle Tuberculose - At. Básica</b>	27.349,20	856,05	0,00	0,00	28.205,25
<b>Convênio - Loucos por Viver</b>	4.899,00	10.446,45	0,00	0,00	15.345,45
<b>Convênio - Redução de Danos</b>	17.687,95	5.174,35	2.360,00	0,00	25.222,30
<b>PAM</b>	68.043,81	87.373,99	42.999,26	32.316,34	230.733,40
<b>PROESF</b>	3.000,00	3.000,00	3.000,00	2.715,02	11.715,02
<b>Campanha do Idoso</b>	0,00	9.880,50	0,00	0,00	9.880,50
<b>Campanha Multivacinação</b>	0,00	0,00	1.500,00	2.898,20	4.398,20
<b>Termo de Cooperação - CAPS II</b>	22.980,00	0,00	0,00	0,00	22.980,00
<b>Doação-FARMÁCIA DA FAMÍLIA</b>	0,00	0,00	0,00	58.922,06	58.922,06
<b>CRAI</b>	0,00	1.037,36	0,00	0,00	1.037,36
<b>Pagamento Indevido - Transf. SUS</b>	313,15	0,00	-313,15	0,00	0,00
<b>Pagamento Indevido - Recursos Próprios</b>	5.877,13	443,07	-4.349,30	0,00	1.970,90
<b>TOTAL</b>	<b>18.925.779,19</b>	<b>20.006.097,74</b>	<b>22.622.403,41</b>	<b>28.439.942,86</b>	<b>89.994.223,20</b>



## CONSOLIDADO DA DESPESA PAGA POR NATUREZA DA DESPESA 4º TRIMESTRE E CONSOLIDADO – 2005

NATUREZA DA DESPESA	4º TRIMESTRE			CONSOLIDADO 2005		
	Orçamentário	Extraorçamentário	TOTAL	Orçamentário	Extraorçamentário	TOTAL
<b>Pessoal e Enc. Sociais</b>	18.059.688,57	1.695,45	18.061.384,02	53.230.576,05	583.663,30	53.814.239,35
<b>Outras Despesas Correntes</b>	8.877.317,44	6.753,66	8.884.071,10	22.463.565,61	3.992.142,62	26.455.708,23
<b>Despesas de Capital</b>	1.494.487,74	0,00	1.494.487,74	7.391.635,49	2.332.640,13	9.724.275,62
<b>TOTAL</b>	<b>28.431.493,75</b>	<b>8.449,11</b>	<b>28.439.942\$86</b>	<b>83.085.777,15</b>	<b>6.908.446\$05</b>	<b>89.994.223,20</b>

DEMONSTRATIVO DA DESPESA PAGA POR  
NATUREZA DA DESPESA - CONSOLIDADO - ANO  
2005

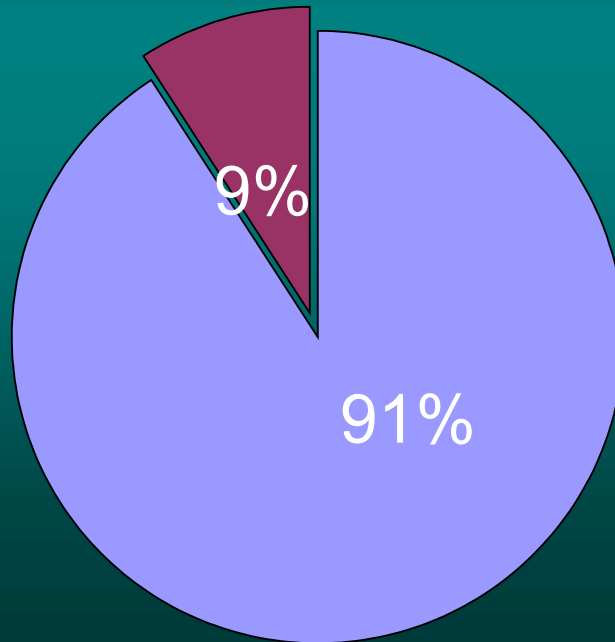


- Pessoal e Enc. Sociais
- Outras Desp. Correntes
- Despesas de Capital

## DEMONSTRATIVO DA DESPESA PAGA POR NATUREZA DA DESPESA 4º TRIMESTRE E CONSOLIDADO - 2005

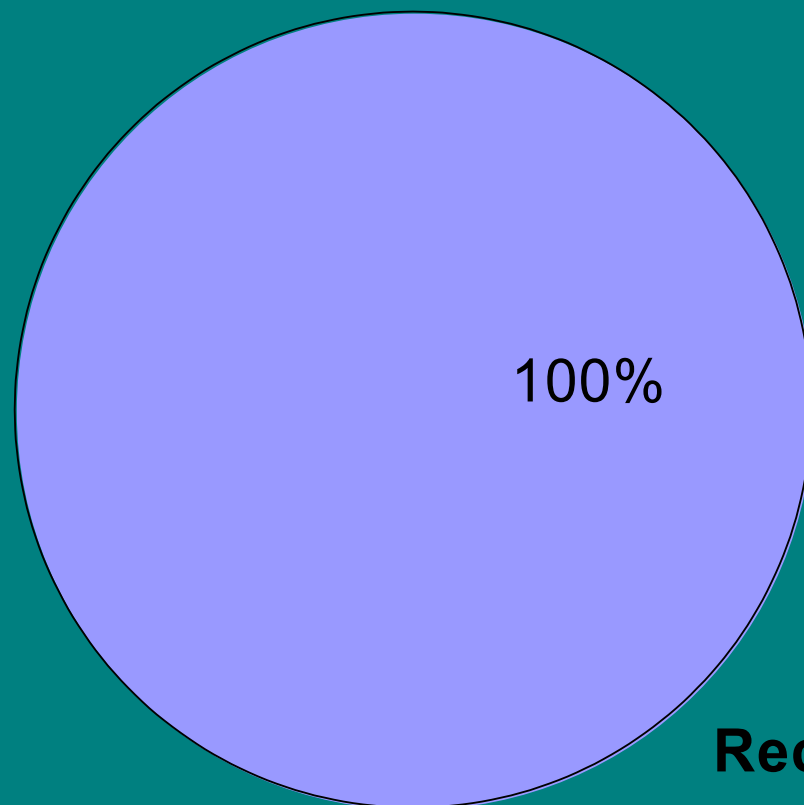
NATUREZA DA DESPESA	4º TRIMESTRE			CONSOLIDADO 2005		
	Recursos Próprios	Transf. da União	TOTAL	Recursos Próprios	Transf. da União	TOTAL
Pessoal e Enc.Sociais	18.061.384,02	-	18.061.384,02	53.814.239,35	-	53.814.239,35
Outras Despesas Correntes	6.133.098,25	2.750.972,85	8.884.071,10	18.845.528,43	7.610.179,80	26.455.708,23
Despesas de Capital	1.460.865,74	33.622,00	1.494.487,74	9.145.171,38	579.104,24	9.724.275,62
<b>TOTAL</b>	<b>25.655.348,01</b>	<b>2.784.594,85</b>	<b>28.439.942,86</b>	<b>81.804.939,16</b>	<b>8.189.284,04</b>	<b>89.994.223,20</b>

DEMONSTRATIVO DA DESPESA PAGA POR NATUREZA DA  
DESPESA E FONTE DE RECURSOS - CONSOLIDADO - ANO  
2005



Recursos Próprios  
Transferências União

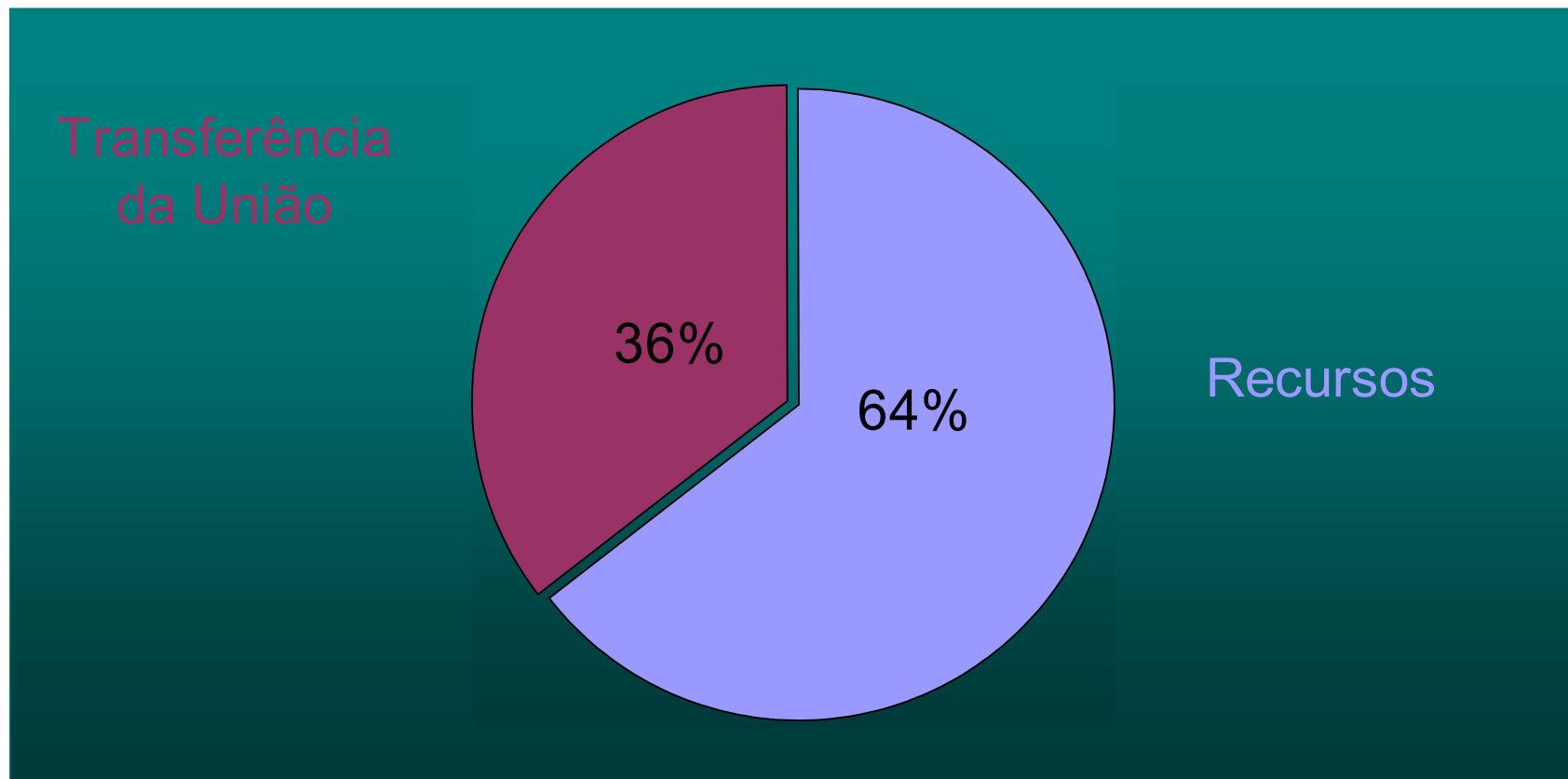
**DEMONSTRATIVO DA DESPESA PAGA POR NATUREZA DE  
DESPESA E FONTE DE RECURSOS - CONSOLIDADO ANO 2005**



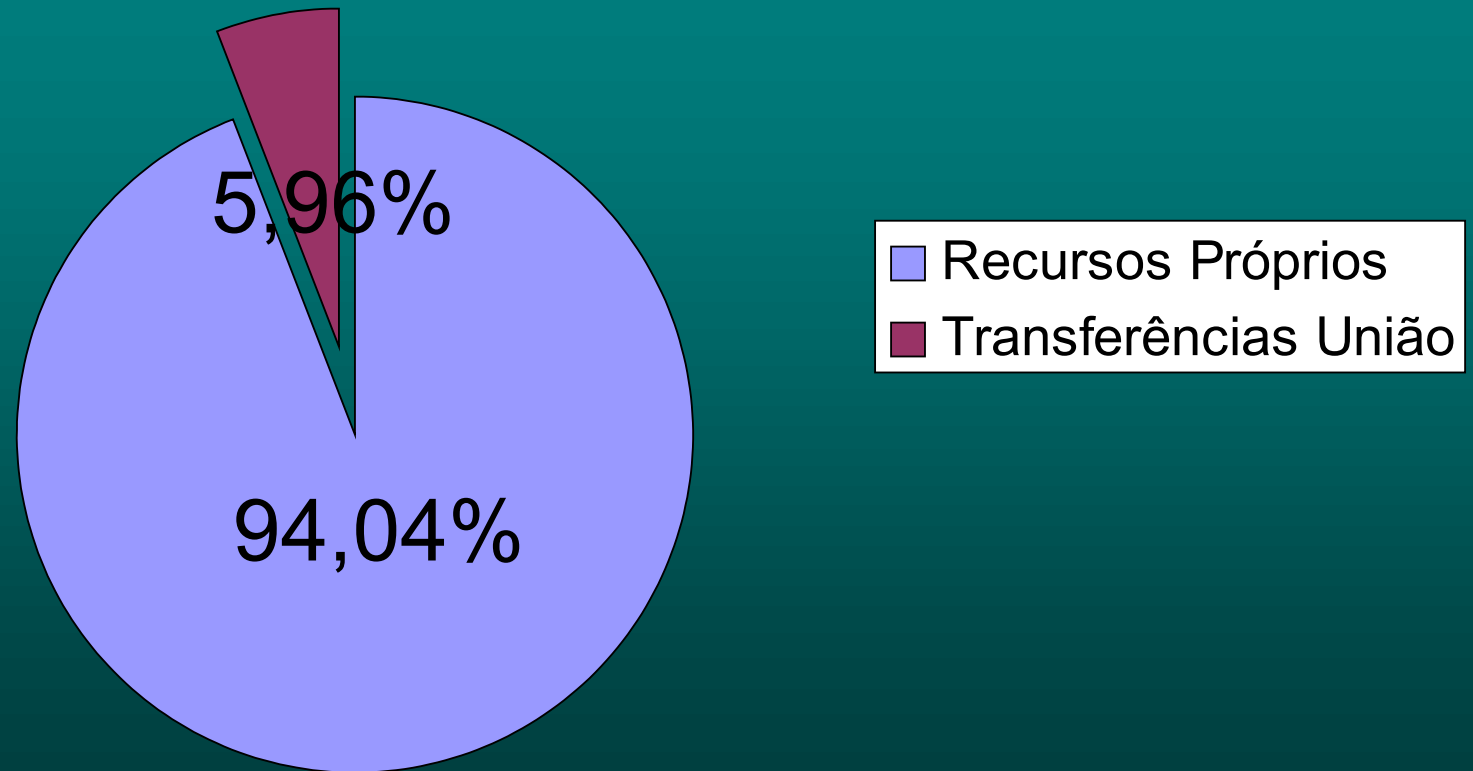
**Recursos Próprios**

# DEMONSTRATIVO DA DESPESA PAGA DE ACORDO COM A NATUREZA E FONTE DE RECURSOS

## OUTRAS DESPESAS CORRENTES



## DESPEZA DE CAPITAL - CONSOLIDADO - ANO 2005



**Consolidado da Execução Orçamentária da Despesa - Período: 01/01 a 31/12/2005**

<b>Categoria Econômica</b>	<b>FR</b>	<b>Orçamento Atualizado</b>	<b>Empenhado ano</b>	<b>Liquidado ano</b>	<b>Pago ano</b>
<b>Despesas Correntes:</b>					
<b>Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>001</b>	54.731.504,00	53.694.436,76	53.593.436,76	53.230.576,05
<b>Sub-Total</b>		<b>54.731.504,00</b>	<b>53.694.436,76</b>	<b>53.593.436,76</b>	<b>53.230.576,05</b>
<b>Outras Despesas Correntes</b>					
	<b>001</b>	29.123.560,00	22.448.754,42	19.650.061,16	16.371.796,64
	<b>004</b>	17.440.836,00	9.647.865,43	7.703.232,17	6.091.768,97
	<b>006</b>	151.316,00	-	-	-
<b>Sub-Total</b>		<b>46.715.712,00</b>	<b>32.096.619,85</b>	<b>27.353.293,33</b>	<b>22.463.565,61</b>
<b>Total Despesas Correntes</b>		<b>101.447.216,00</b>	<b>85.791.056,61</b>	<b>80.946.730,09</b>	<b>75.694.141,66</b>
<b>Despesas de Capital:</b>					
	<b>001</b>	13.111.220,00	8.802.795,54	7.849.685,53	7.221.925,22
	<b>005</b>	4.013.446,00	1.608.604,61	314.081,27	169.710,27
	<b>007</b>	-	-	-	-
<b>Total Despesas de Capital:</b>		<b>17.124.666,00</b>	<b>10.411.400,15</b>	<b>8.163.766,80</b>	<b>7.391.635,49</b>
<b>Total Geral</b>		<b>118.571.882,00</b>	<b>96.202.456,76</b>	<b>89.110.496,89</b>	<b>83.085.777,15</b>

**Fonte de Recursos:**

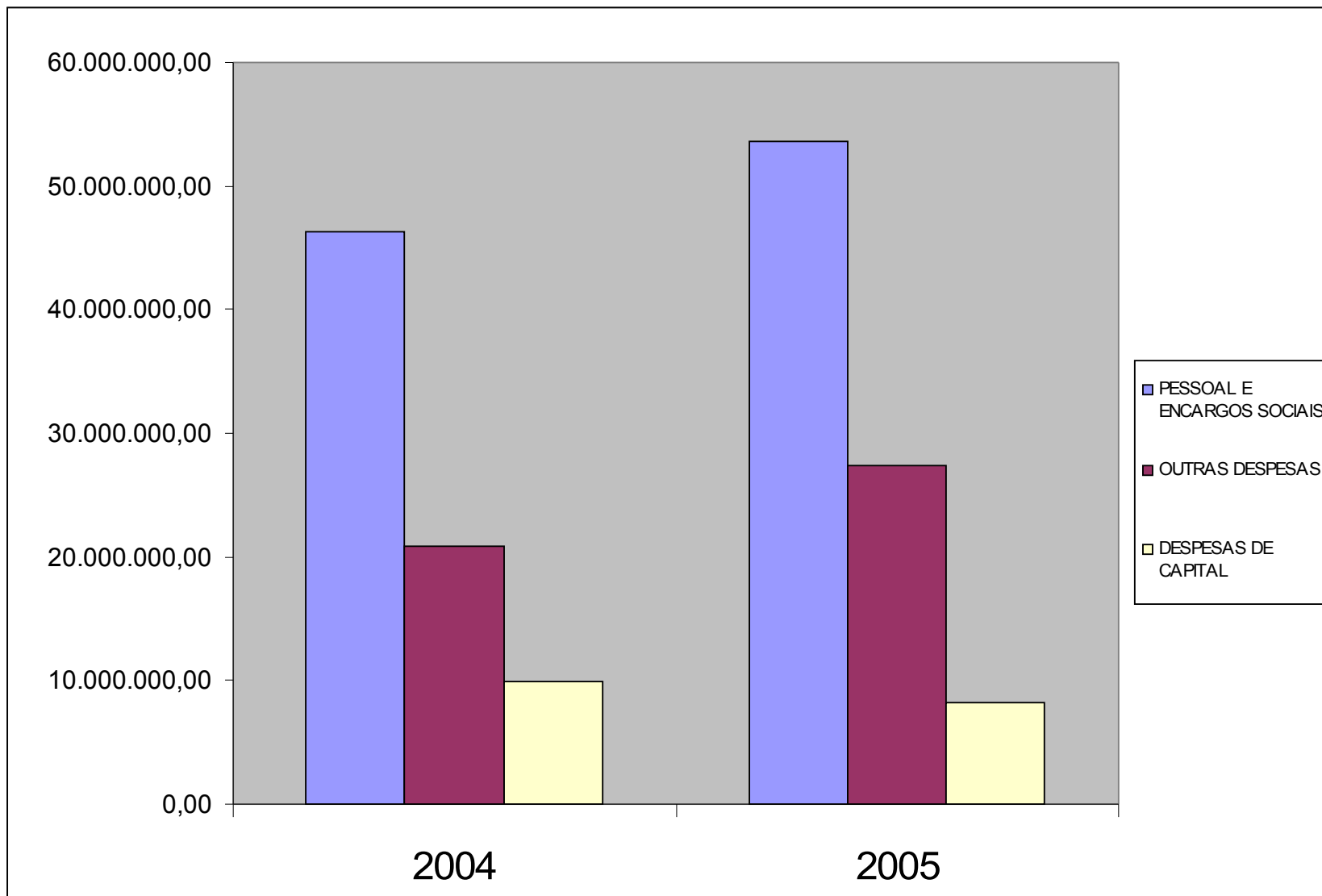
- 001 - Recursos Ordinários
- 004 - Transferência União-Corrente
- 005 - Transferência União-Capital
- 006 - Transferência Estado-Corrente
- 007 - Transferência Estado-Capital



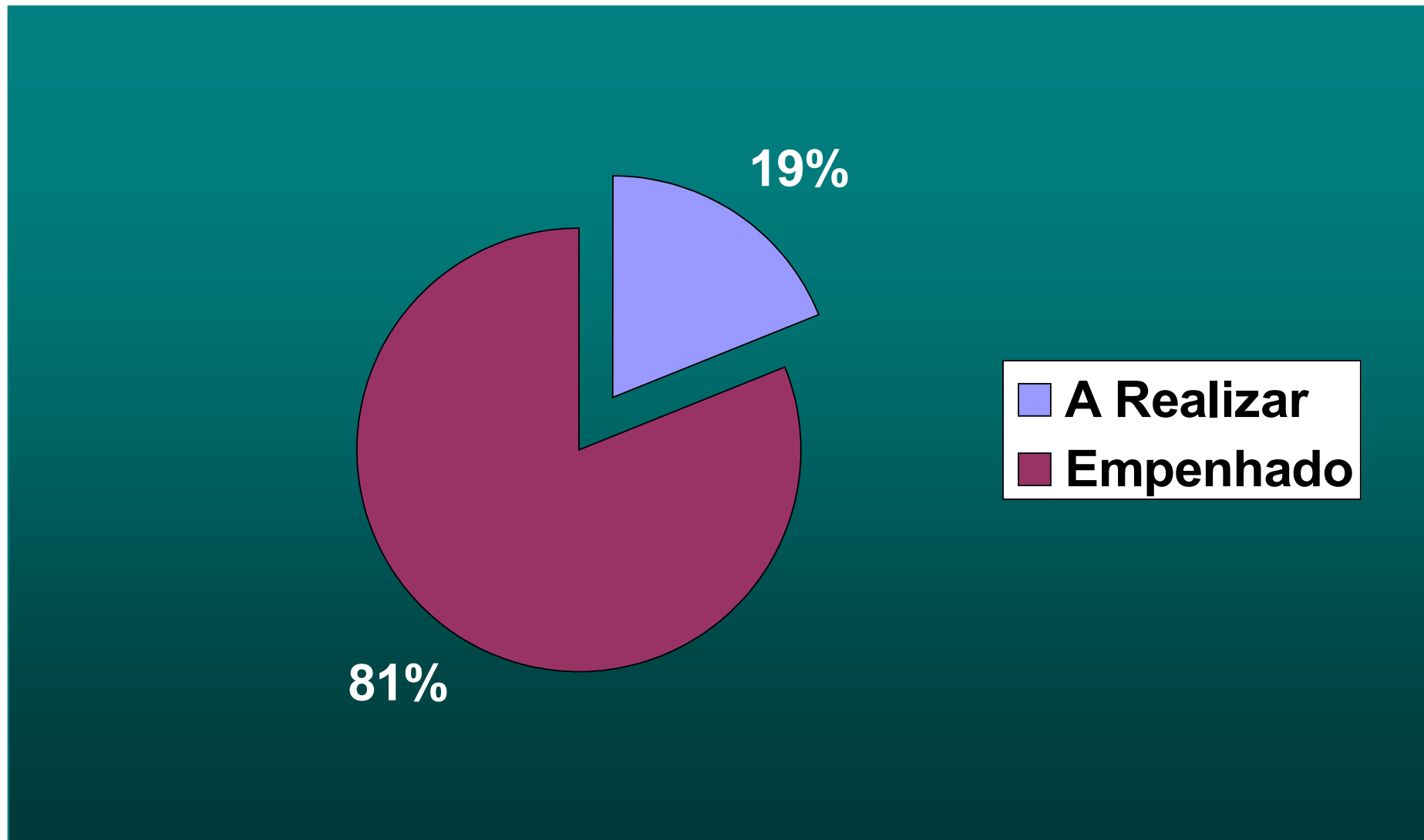
## COMPARATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA REALIZADA

<b>ITENS DE DESPESA</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	46.319.687,21	53.593.436,76
OUTRAS DESPESAS	20.854.595,31	27.353.293,33
DESPESAS DE CAPITAL	9.890.254,44	8.163.766,80
<b>TOTAL</b>	<b>77.064.536,96</b>	<b>89.110.496,89</b>

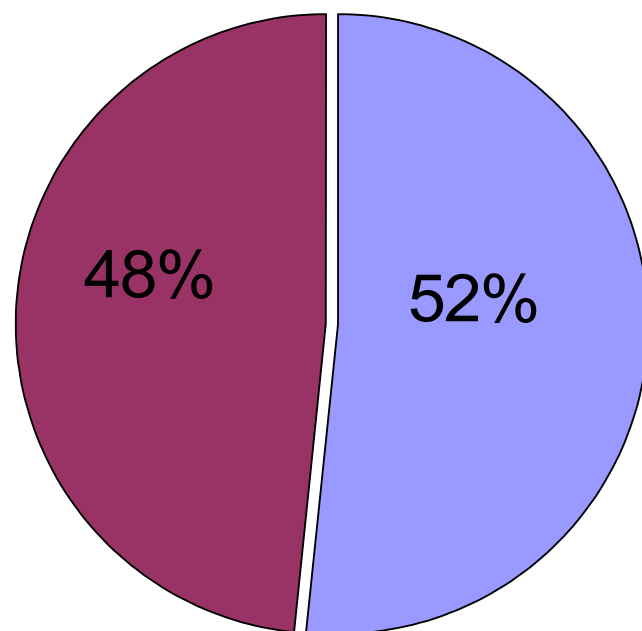
# COMPARATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA



## CONSOLIDADO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – DESPESA



## CONSOLIDADO 2005



## CONSOLIDADO GERAL

<b>SALDO BANCÁRIO EM 31/12/2004</b>	<b>30.262.880,75</b>
<b>RECEITAS 01/01/2005 A 31/12/2005</b>	<b>96.092.429,64</b>
<b>DESPESAS 01/01/2005 A 31/12/2005</b>	<b>89.994.223,20</b>
<b>SALDO BANCÁRIO 31/12/2005</b>	<b>36.361.087,19</b>