



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL

1º QUADRIMESTRE DE 2019



2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL

Período de referência: Janeiro-Abril/2019

Relatório de Gestão referente ao primeiro quadrimestre do exercício de 2019, apresentado aos órgãos de controle interno e externo aos quais esta Secretaria de Saúde está obrigada nos termos da Lei Complementar nº 141/12. Elaborado de acordo com as exigências da referida Lei quanto ao montante e a fonte de recursos aplicados, auditorias concluídas ou iniciadas e oferta e produção de serviços prestados, cotejadas com os indicadores de saúde.



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

SUMÁRIO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	4
APRESENTAÇÃO	5
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	8
AUDITORIAS REALIZADAS	22
OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	71
INDICADORES	87
1. Cobertura da Atenção Básica	88
2. Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária - ICSAP	89
3. Tratamentos de Pacientes com Doenças Renais Crônicas	90
4. Tratamentos de Pacientes em Oncologia (Radioterapia e Quimioterapia)	91
5. Percentual de demandas atendidas na Ouvidoria	92
6. Proporção de partos normais na rede Estadual.....	93



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Identificação

UF: PE

Quadrimestre a que se refere o relatório: 1º Quadrimestre 2019 (Janeiro-Abril)

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

CNPJ: 10.572.048/0001-28

Endereço da Secretaria de Saúde: Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, Bongi

Recife – PE; **CEP:** 50751-530

Telefone: (81) 3184-0104

Fax: 3184-0145/ 3184-0146

E-mail: adm.gab.ses@gmail.com

Site da Secretaria: <http://portal.saude.pe.gov.br/>

Secretária de Saúde

Nome: André Longo Araújo de Melo

Data de posse: Ato 005 de 01 de janeiro de 2019

Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde: Sim Não

Período a que se refere o Plano de Saúde: 2016-2019

Status: Aprovado Em análise

Aprovação no Conselho de Saúde: Resolução CES/PE nº664, de 16 de junho de 2016



APRESENTAÇÃO

No intuito de prestar contas e tornar público às ações realizadas no primeiro quadrimestre do exercício de 2019, a Secretaria de Saúde do estado de Pernambuco, disponibiliza o presente documento em conformidade com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. A referida lei trata, em seu capítulo IV, seção III, **Da Prestação de Contas**, versando no Art. 36: “O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.”

Em observância ao supracitado dispositivo legal, este instrumento está dividido em três capítulos.

O primeiro capítulo apresenta o montante e a fonte dos recursos aplicados no período através do relatório de execução orçamentária emitido pela Gerência de Programação e Orçamentação da Diretoria Geral de Planejamento - SES/PE, o qual informa que, no primeiro quadrimestre/2019 foram liquidados R\$1.567.018.452,00 sendo 62,8% desse valor proveniente da fonte 101 - Recursos Ordinários - Administração Direta, 34% da fonte 144 - Recursos do SUS excluindo Convênios; e 3,2% de outras fontes (Quadro 1). Com relação ao grupo de despesas, 73,2% referem-se a despesas correntes, 26,4% a despesas com pessoal e encargos sociais e 0,4% a despesas com investimentos (Quadro 2).

Segundo dados do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), emitido pela Secretaria da Fazenda Estadual, referente ao período de janeiro a abril de 2019, o Estado arrecadou uma receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais no primeiro quadrimestre de R\$7.505.014.000,00, liquidando em despesas com ações e serviços públicos de saúde um total de R\$1.033.904.000,00.

Para efeito de cálculo do percentual aplicado na saúde, preconizado na Lei Complementar 141 de janeiro de 2012, que assegura minimamente a aplicação de 12% das receitas estaduais para ações e serviços de saúde, o estado aplicou no período 13,78%.

No segundo capítulo são apresentadas as Auditorias realizadas e/ou encerradas no período de janeiro a abril de 2019 em todo o Estado, onde constam as recomendações/determinações. Neste período foram realizadas 66 Auditorias em 61 municípios, tendo sido encerradas 54,5% (Tabela 1). No que se refere à Natureza da auditoria, 7,6% foram auditorias regulares 92,4% especial ou



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

extraordinária (Tabela 2). No que se refere ao tipo da auditoria, 92,4% foi de gestão e 7,6% de serviços (Tabela 3). De acordo com classificação adotada pelo Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria, entende-se por **Gestão**, quando o objeto da auditoria é um sistema de saúde (municipal, estadual, nacional) com relevância para aspectos como o financiamento, a acessibilidade, a cobertura, a equidade, a execução dos planos e programas de saúde, assim como os convênios e contratos firmados, a qualidade e/ou o controle social.

Por **Serviços**, quando a auditoria é voltada para verificação de conformidades ou não, segundo as normas vigentes para o período auditado; quanto à análise da estrutura física e funcional, toda a organização da unidade prestadora de serviços ambulatoriais ou hospitalares, de toda a rede de saúde pública e/ou complementar, aos acessos aos serviços de saúde e protocolos, fluxos, normas, rotinas de atendimento dentre outros.

O terceiro capítulo, referente à produção da rede assistencial sob gestão estadual (própria, contratada e conveniada), traz dados de oferta de leitos, produção hospitalar e ambulatorial de acordo com o estabelecimento de saúde, o grupo e o subgrupo do procedimento, estabelecidos em concordância com a tabela de procedimentos, medicamentos e OPM - Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Com relação à rede assistencial, o Estado conta com 9.841 estabelecimentos de saúde, estando 2,5% sob gestão estadual, 96,9% sob gestão municipal e 0,7% sob gestão dupla (Tabela 4).

Em relação aos leitos sob gestão estadual e dupla, mais da metade se distribui entre leitos cirúrgicos e clínicos (28,7% e 30,1% respectivamente). Os leitos complementares correspondem a 12,8% do total de leitos (Figura 3), onde 25,2% são Unidades de Cuidado Intermediário – UCI e 74,8% são Unidades de Tratamento Intensivo – UTI. Dentre os leitos de UTI, 64% são de natureza própria, 4,7% contratados e 31,3% conveniados (Figura 4).

Ao se analisar a oferta e produção dos serviços de estabelecimentos sob gestão estadual, verifica-se que a rede própria respondeu pela realização da maioria dos procedimentos a nível ambulatorial: 97,8% das ações de promoção e prevenção em saúde; 76,9% dos procedimentos com finalidade diagnóstica, 87,2% dos procedimentos clínicos; 91,2% dos procedimentos cirúrgicos e 83,5% de Órtese, Prótese e Materiais especiais (Figura 5). Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células são realizados principalmente pela rede conveniada (39,1%). Distribuição de “Medicamentos” e “Ações complementares de atenção à saúde” são de execução exclusiva da rede própria Estadual (Tabela 7).

No que se refere à produção hospitalar sob gestão estadual, a rede própria realizou 78,9% dos procedimentos clínicos; 74,3% dos procedimentos cirúrgicos e 54,3% de procedimentos com finalidade diagnóstica e uma menor participação no grupo de procedimento de transplantes de órgãos e tecidos (14,3%) (Figura 6).

Quanto à complexidade dos procedimentos realizados pelos estabelecimentos sob gestão estadual, observa-se que, a nível ambulatorial, a rede própria realizou 99% dos procedimentos de atenção



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

básica, 84,9% de média complexidade e 94,7% de alta complexidade (Tabela 14). No nível hospitalar, a rede própria de gestão estadual respondeu por 79,6% dos procedimentos de média e 49,3% de alta complexidade (Tabela 11).

Em seguida, apresenta-se um elenco de 6 indicadores assistenciais, quais sejam: Cobertura da Atenção Básica, Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Básica – ICSAB, Tratamentos de Pacientes com Doenças Renais Crônicas, Tratamentos de Pacientes em Oncologia (Radioterapia e Quimioterapia), Percentual de demandas atendidas na Ouvidoria, Proporção de partos normais na rede Estadual.

A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) disponibiliza o presente relatório em seu sítio eletrônico no endereço <<http://portal.saude.pe.gov.br/informacoes-em-saude/relatorio-gestor/>> que se constitui num importante documento para conhecimento dos gastos e ações desenvolvidas pela gestão e, conseqüentemente, para a avaliação da mesma, onde todos poderão contribuir efetivamente para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no estado de Pernambuco.



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Quadro 1 – Relatório de Execução Orçamentária 2019 por fonte – Visão geral do 1º quadrimestre.

Fonte	Liquidado 1º quadrimestre
101 - Recursos Ordinários - Adm. Direta	984.004.971
102 - Recursos de Convênios a Fundo Perdido - Adm. Direta	25.194
104 - Recursos Diretamente Arrecadados - Adm. Direta	891.941
116 – Recurso do Fundo Estadual de Combate e Erradicação da Pobreza	49.901.296
144 - Recursos do SUS Exclusive Convênios	532.195.052
Total geral	1.567.018.452

Fonte: SES- Diretoria Geral de Planejamento - Gerência de Programação e Orçamento
Dados gerados em 21/05/2019

Quadro 2 – Relatório de Execução Orçamentária 2019 por grupo de despesas – Visão geral do 1º quadrimestre.

Grupo de despesa	Liquidado 1º quadrimestre
1 - Pessoal e Encargos Sociais	413.477.396
3 - Outras despesas correntes	1.147.677.146
4 – Investimentos	5.863.911
Total geral	1.567.018.452

Fonte: SES- Diretoria Geral de Planejamento - Gerência de Programação e Orçamento
Dados gerados em 21/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Quadro 3 – Relatório de Execução Orçamentária 2019 segundo ação e fonte – Visão detalhada do 1º quadrimestre

Ação / Fonte	101	102	104	144	116	Liquidado Total
3085 IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR	2.700					2.700
3438 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS	536.736			347.378		884.113
3082 FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS	3.151		183.222	435.436		621.808
602 MANUTENÇÃO DO PESSOAL DA SECRETARIA DE SAÚDE E DO PESSOAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA E OUTRAS RESIDÊNCIAS	347.435.463					347.435.463
3647 AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PRESTADOS PELO HEMOPE	17.618.510			12.888.570		30.507.080
3648 AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PRESTADOS PELA UPE	55.576.578			58.663.920		114.240.497
4611 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE COMPLEMENTAR	95.322.268			257.188.494		352.510.763
2174 VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA O CONTROLE DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE				552.296		552.296
2164 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL PARA O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS				6.263.358		6.263.358
597 CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE AO FUNAFIN	81.149.979					81.149.979
599 CONCESSÃO DE VALE TRANSPORTE E AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO A SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE	9.397.586					9.397.586
4323 QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS MULHERES, GESTANTES E SEUS FILHOS	280.894					280.894
3093 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DST / AIDS, HEPATITE VIRAIS, HTLV E SÍFILIS CONGÊNITA NOS MUNICÍPIOS				60.612		60.612
4435 MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - POLÍTICAS ESTRATÉGICAS	196			976		1.172
3126 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS EXCEPCIONAIS E ESPECIAIS	7.008.746			4.062.935	4.892.119	15.963.800
2104 CONTROLE E ERRADICAÇÃO DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO ESTADO	21.135			74.859		95.994
4605 ADEQUAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DA SECRETARIA DE SAÚDE	21.600					21.600
4606 OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE INFORMÁTICA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES-PE	4.009.438					4.009.438
2067 ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS UNIDADES PRISIONAIS (UPS)				5.246.053		5.246.053
2178 AMPLIAÇÃO DA COBERTURA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL/SAMU	-			231.000		231.000
598 RESSARCIMENTO DAS DESPESAS DE PESSOAL À DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	250.796			314.433		565.228
2153 MANUTENÇÃO DA OUVIDORIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES-PE				-		-
814 DEVOLUÇÃO DE SALDO DE RECURSOS DE CONVÊNIO DO FES-PE	2.343	25.194				27.537
1478 IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES EMERGENCIAIS DE COMBATE A EPIDEMIA DE DENGUE E DEMAIS DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO MOSQUITO Aedes Aegypti	1.664.616					1.664.616
4553 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DE UNIDADES DE SAÚDE	1.233.742			3.968.668		5.202.411
4405 SUPORTE ÀS ATIVIDADES FINAS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES-PE -SEDE	48.553.929		670.560	890.951		50.115.441
4422 FORTALECIMENTO DO CONTROLE E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL	11.774			19.383		31.157
2089 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	72					72
3435 MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE REDUÇÃO DE ACIDENTES DE MOTOS	9.716					9.716
2393 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO ESTADUAL	128.222.899		38.159	42.503.807	45.009.177	215.774.041
2396 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - TRANSFERÊNCIA A CONSÓRCIOS, MUNICÍPIOS E UNIÃO	331.710			448.356		780.066
4610 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO DE ENTIDADES FILANTRÓPICAS	184.008.749			135.528.812		319.537.562
2400 SUPORTE ÀS ATIVIDADES FINAS DAS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE - GERES	1.329.233					1.329.233
2630 FORTALECIMENTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR				285.505		285.505
2141 OPERACIONALIZAÇÃO DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO - LACEN.	413			2.219.250		2.219.663
1778 ENCARGOS COM INSS DO PESSOAL CONTRATADO E COMISSIONADO DA SECRETARIA DE SAÚDE	-					-
Liquidado Total	984.004.971	25.194	891.941	532.195.052	49.901.296	1.567.018.452

Fonte: SES- Diretoria Geral de Planejamento - Gerência de Programação e Orçamentação
Dados gerados em 21/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Quadro 4 – Relatório de Execução Orçamentária 2019 segundo ação e subação/fonte – Visão detalhada do 1º quadrimestre

Ação e Subação/ Fonte	101	102	104	144	116	Liquidado Total
2067 ASSISTÊNCIA À SAÚDE NAS UNIDADES PRISIONAIS (UPS)				5.246.053		5.246.053
0 OUTRAS MEDIDAS				5.246.053		5.246.053
2104 CONTROLE E ERRADICAÇÃO DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO ESTADO	21.135			74.859		95.994
B296 REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO	21.135			74.859		95.994
2153 MANUTENÇÃO DA OUVIDORIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES-PE				-		-
0 OUTRAS MEDIDAS				-		-
2164 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL PARA O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS				6.263.358		6.263.358
0 OUTRAS MEDIDAS				5.943.909		5.943.909
A058 MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SANAR				319.449		319.449
2174 VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA O CONTROLE DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE				552.296		552.296
0 OUTRAS MEDIDAS				552.296		552.296
2178 AMPLIAÇÃO DA COBERTURA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL/SAMU	-			231.000		231.000
B298 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL - SAMU	-			231.000		231.000
3082 FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS	3.151		183.222	435.436		621.808
0 OUTRAS MEDIDAS	3.151		176.665	31.997		211.813
B439 MANUTENÇÃO DA COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA - PROVAB				180		180
1321 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA			6.557	403.259		409.816
3085 IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR	2.700					2.700
0 OUTRAS MEDIDAS	2.700					2.700
3093 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DST / AIDS, HEPATITE VIRAIS, HTLV E SÍFILIS CONGÊNITA NOS MUNICÍPIOS				60.612		60.612
0 OUTRAS MEDIDAS				46.927		46.927
1906 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO DAS DST/AIDS, HEPATITES VIRAIS, HTLV E SÍFILIS CONGÊNITA				13.685		13.685
3438 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS	536.736			347.378		884.113
0 OUTRAS MEDIDAS	536.736			347.378		884.113
3647 AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PRESTADOS PELO HEMOPE	17.618.510			12.888.570		30.507.080
0 OUTRAS MEDIDAS	17.618.510			12.888.570		30.507.080
3648 AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PRESTADOS PELA UPE	55.576.578			58.663.920		114.240.497
0 OUTRAS MEDIDAS	55.576.578			58.663.920		114.240.497
4323 QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS MULHERES, GESTANTES E SEUS FILHOS	280.894					280.894
248 IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA MÃE CORUJA PERNAMBUCANA	280.894					280.894
4435 MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - POLÍTICAS ESTRATÉGICAS	196			976		1.172
A594 FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE MENTAL	124					124
A690 IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NOS MUNICÍPIOS				976		976
1352 FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DAS POPULAÇÕES NEGRA E COMUNIDADES QUILOMBOLAS	72			-		72
4605 ADEQUAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DA SECRETARIA DE SAÚDE	21.600					21.600
0 OUTRAS MEDIDAS	21.600					21.600
4606 OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE INFORMÁTICA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES-PE	4.009.438					4.009.438
0 OUTRAS MEDIDAS	4.009.438					4.009.438

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Ação e Subação/ Fonte	101	102	104	144	116	Liquidado Total
4611 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE COMPLEMENTAR	95.322.268			257.188.494		352.510.763
B146 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE CONTRATADA (ENTIDADES PRIVADAS)	33.843.208			66.728.876		100.572.083
B145 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE CONVENIADA (ENTIDADES FILANTRÓPICAS)	61.479.061			190.459.619		251.938.679
597 CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE AO FUNAFIN	81.149.979					81.149.979
0 OUTRAS MEDIDAS	81.149.979					81.149.979
599 CONCESSÃO DE VALE TRANSPORTE E AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO A SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE	9.397.586					9.397.586
B294 FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO PARA SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE	6.003.933					6.003.933
B297 FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE PARA SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE	3.393.653					3.393.653
602 MANUTENÇÃO DO PESSOAL DA SECRETARIA DE SAÚDE E DO PESSOAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA E OUTRAS RESIDÊNCIAS	347.435.463					347.435.463
0 OUTRAS MEDIDAS	347.435.463					347.435.463
3126 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS EXCEPCIONAIS E ESPECIAIS	7.008.746			4.062.935	4.892.119	15.963.800
A562 DEMANDAS JUDICIAIS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	1.060.419			-	298.548	1.358.967
B447 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS EXCEPCIONAIS E ESPECIAIS	3.796.921			4.062.935	3.361.571	11.221.426
966 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS EXCEPCIONAIS E ESPECIAIS DECORRENTES DE AÇÕES CIVIS PÚBLICAS	2.151.406				1.232.000	3.383.406
814 DEVOLUÇÃO DE SALDO DE RECURSOS DE CONVÊNIO DO FES-PE	2.343	25.194				27.537
0 OUTRAS MEDIDAS	2.343	25.194				27.537
598 RESSARCIMENTO DAS DESPESAS DE PESSOAL À DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	250.796			314.433		565.228
0 OUTRAS MEDIDAS	250.796			314.433		565.228
1478 IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES EMERGENCIAIS DE COMBATE A EPIDEMIA DE DENGUE E DEMAIS DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO MOSQUITO AEDES AEGYPTI	1.664.616					1.664.616
1575 AÇÕES DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE NO COMBATE AO MOSQUITO AEDES EGYPTI	1.664.616					1.664.616
4553 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DE UNIDADES DE SAÚDE	1.233.742			3.968.668		5.202.411
535 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES				80.482		80.482
536 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL BARÃO DE LUCENA				688.571		688.571
542 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL GETÚLIO VARGAS	11.122			16.841		27.963
546 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL REGIONAL DE SERRA TALHADA (PROF. AGAMENON MAGALHÃES)				57.000		57.000
547 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL REGIONAL INÁCIO DE SÁ - SALGUEIRO				276.312		276.312
549 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS CORREIA - ARCOVERDE				28.500		28.500
588 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE - CARUARU	390.666					390.666
585 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO				18.744		18.744
A591 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DA REDE DE LABORATÓRIOS PÚBLICOS				54.545		54.545
544 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS				165.000		165.000
B182 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL MIGUEL ARRAES				276.000		276.000
B178 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA				656.000		656.000
B431 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - PROCAPE				1.350.168		1.350.168
581 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL SÃO LUCAS - FERNANDO DE NORONHA				855		855
582 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL ULYSSES PERNAMBUCANO				299.650		299.650
1633 EXECUÇÃO DA OBRA DE DUPLICAÇÃO DA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS	828.344					828.344
A890 AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DOS HOSPITAIS ESTADUAIS - HOSPITAL JABOATÃO DOS PRAZERES	3.611					3.611

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Ação e Subação/ Fonte	101	102	104	144	116	Liquidado Total
4405 SUPORTE ÀS ATIVIDADES FINIS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES-PE -SEDE	48.553.929		670.560	890.951		50.115.441
0 OUTRAS MEDIDAS	1.818.254					1.818.254
B291 SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E MANUTENÇÃO PREDIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE	23.867.085					23.867.085
B573 DESPESAS COM TAXA DE ÁGUA E ESGOTO DO FES/SECRETARIA DE SAÚDE	105.384					105.384
B574 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO FES/SECRETARIA DE SAÚDE	1.650.826					1.650.826
B575 DESPESAS COM COMBUSTÍVEL DO FES/SECRETARIA DE SAÚDE	637.358			622.135		1.259.493
B576 PAGAMENTO DE DIÁRIAS DO FES/SECRETARIA DE SAÚDE	11.040					11.040
B577 DESPESAS COM TARIFA DE ENERGIA ELÉTRICA DA SEDE - FES/SECRETARIA DE SAÚDE	1.404.417					1.404.417
B578 DESPESAS COM LOCAÇÃO DE VEÍCULOS DA SEDE - FES/SECRETARIA DE SAÚDE	935.246			237.745		1.172.991
B579 DESPESAS COM MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS DO FES/SECRETARIA DE SAÚDE	9.686			31.071		40.757
980 DESPESAS COM SERVIÇOS DE PORTARIA DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE- SES	2.412.524					2.412.524
1817 REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA SERVIDORES DA SES			670.560			670.560
B289 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE - SEDE	1.561.567					1.561.567
B290 FORNECIMENTO DE SEGURANÇA PESSOAL E PATRIMONIAL NA SECRETARIA DE SAÚDE - SEDE	11.281.863					11.281.863
B292 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE MOTORISTAS DA SECRETARIA DE SAÚDE - SEDE	2.858.681					2.858.681
4422 FORTALECIMENTO DO CONTROLE E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL	11.774			19.383		31.157
0 OUTRAS MEDIDAS	11.774			14.154		25.928
1359 MANUTENÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE				5.229		5.229
2089 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	72					72
0 OUTRAS MEDIDAS	72					72
3435 MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE REDUÇÃO DE ACIDENTES DE MOTOS	9.716					9.716
A210 REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS PARA REDUÇÃO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE MOTO	9.716					9.716
2393 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO ESTADUAL	128.222.899		38.159	42.503.807	45.009.177	215.774.041
0 OUTRAS MEDIDAS	20.653.308		38.159	41.706.470		62.397.937
B293 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE MAQUEIROS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE	2.278.167					2.278.167
B295 FORNECIMENTO CENTRALIZADO DE INSUMOS ESSENCIAIS ÀS ATIVIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE E UNIDADES DE ATENDIMENTO	4.190.122					4.190.122
994 DESPESAS COM FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO PARENTERAL PARA PACIENTES DO SUS				797.337		797.337
B580 DESPESAS COM TARIFA DE ENERGIA ELÉTRICA DA REDE PRÓPRIA DE UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL	8.842.866					8.842.866
B583 PAGAMENTO DE PLANTÃO EXTRA REALIZADO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE	39.680.390					39.680.390
B581 DESPESAS COM GASES MEDICINAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL	1.392.931					1.392.931
C160 DEMANDAS JUDICIAIS PARA ATENDER OS PACIENTES DO SUS (EXCETO MEDICAMENTOS)	1.261.648					1.261.648
B582 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVANDERIA DO FES/SECRETARIA DE SAÚDE	710.485					710.485
955 DESPESAS COM TAXA DE ÁGUA E ESGOTO DA REDE PRÓPRIA DE UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL	1.212.898					1.212.898
1409 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE MOTORISTAS DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO	2.238.097					2.238.097
1423 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO	17.382.890					17.382.890
1784 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - HOSPITAIS REGIONAIS	10.926.275					10.926.275
B584 DESPESAS COM LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL	6.645.216					6.645.216
1656 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - 06 GRANDES HOSPITAIS	10.807.605				45.009.177	55.816.782

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Ação e Subação/ Fonte	101	102	104	144	116	Liquidado Total
2396 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - TRANSFERÊNCIA A CONSÓRCIOS, MUNICÍPIOS E UNIÃO	331.710			448.356		780.066
0 OUTRAS MEDIDAS	100.710			448.356		549.066
1824 APOIO AS AÇÕES E SERVIÇOS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES - JABOATÃO DOS GUARARAPES	231.000					231.000
1826 APOIO AS AÇÕES E SERVIÇOS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MACAPARANA	-					-
4610 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO DE ENTIDADES FILANTRÓPICAS	184.008.749			135.528.812		319.537.562
1005 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL DOM MALAN	10.994.772			11.519.978		22.514.749
1006 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL MIGUEL ARRAES	19.676.019			10.195.782		29.871.801
1007 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA	13.658.319			13.161.792		26.820.111
1008 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL SÍLVIO MAGALHÃES	8.139.607			7.543.825		15.683.432
1009 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO	3.876.153			3.152.544		7.028.697
1010 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL MESTRE VITALINO	24.203.458			11.882.880		36.086.338
1011 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL FERNANDO BEZERRA	8.756.064					8.756.064
1012 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL PÊLÓPIDAS SILVEIRA	4.701.158			25.308.512		30.009.670
1013 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA	5.153.054			7.500.000		12.653.054
1014 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA BARRA DE JANGADA	2.243.115			2.500.000		4.743.115
1015 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA SÃO LOURENÇO DA MATA	2.198.312			2.500.000		4.698.312
1016 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA CABO DE SANTO AGOSTINHO	2.028.363			2.500.000		4.528.363
1017 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA PAULISTA	2.536.617			2.500.000		5.036.617
1018 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA OLINDA	3.498.632			2.500.000		5.998.632
1019 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA IGARASSU	3.074.127			2.500.000		5.574.127
1020 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA ENGENHO VELHO	2.196.994			2.500.000		4.696.994
1021 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA CARUARU	3.305.308			2.500.000		5.805.308
1022 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA NOVA DESCOBERTA	2.733.856			2.500.000		5.233.856
1023 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA CAXANGÁ	3.135.428			2.500.000		5.635.428
1024 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA CURADO	2.725.117			2.500.000		5.225.117
1025 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA IBURA	2.730.785			2.500.000		5.230.785
1026 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA IMBIRIBEIRA	2.843.662			2.500.000		5.343.662
1027 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPA TORRÕES	3.084.826			2.500.000		5.584.826
1028 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC PETROLINA	6.697.873			4.737.000		11.434.873
1029 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC CARUARU	4.011.563					4.011.563
1030 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC SERRA TALHADA	1.656.800					1.656.800
1031 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC AFOGADOS DA INGAZEIRA	1.668.089					1.668.089
1032 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC SALGUEIRO	1.917.675					1.917.675
1033 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC GARANHUNS	2.282.500			5.526.500		7.809.000
1034 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC BELO JARDIM	1.350.000					1.350.000
1035 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC ARCOVERDE	1.800.000					1.800.000
1036 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC LIMOEIRO	1.795.275					1.795.275
1040 DESPESAS COM OPERAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAC OURICURI	1.000.000					1.000.000

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

						Conclusão
Ação e Subação/ Fonte	101	102	104	144	116	Liquidado Total
4610 GARANTIA DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - REDE PRÓPRIA SOB GESTÃO DE ENTIDADES FILANTRÓPICAS	184.008.749			135.528.812		319.537.562
1301 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL RUI DE BARROS CORREIA	8.866.473					8.866.473
1655 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL EMÍLIA CÂMARA	7.387.897					7.387.897
1810 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO	4.600.290					4.600.290
1854 PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - UPAE GRANDE RECIFE	1.480.571					1.480.571
2400 SUPORTE ÀS ATIVIDADES FINIS DAS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE - GERES	1.329.233					1.329.233
981 DESPESAS COM MANUTENÇÃO DAS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE - GERES	1.329.233					1.329.233
2630 FORTALECIMENTO DA SAÚDE DO TRABALHADOR				285.505		285.505
0 OUTRAS MEDIDAS				285.505		285.505
2141 OPERACIONALIZAÇÃO DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO - LACEN.	413			2.219.250		2.219.663
0 OUTRAS MEDIDAS	413			2.219.250		2.219.663
1778 ENCARGOS COM INSS DO PESSOAL CONTRATADO E COMISSIONADO DA SECRETARIA DE SAÚDE	-					-
0 OUTRAS MEDIDAS	-					-
Liquidado Total	984.004.971	25.194	891.941	532.195.052	49.901.296	1.567.018.452

Fonte: SES- Diretoria Geral de Planejamento - Gerência de Programação e Orçamentação
Dados gerados em 21/05/2019

ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ em Milhares

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA (I)	19.240.600	19.240.600	6.897.501	35,85
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	103.192	103.192	33.493	32,46
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	16.238.902	16.238.902	5.361.418	33,02
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	1.081.905	1.081.905	952.287	88,02
Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	1.506.322	1.506.322	451.900	30,00
Imposto Sobre Serviços de qualquer Natureza - ISS	6.541	6.541	3.072	46,97
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	186.166	186.166	56.346	30,27
Dívida Ativa dos Impostos	75.953	75.953	22.668	29,84
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	41.618	41.618	16.315	39,20
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	6.567.365	6.567.365	2.421.098	36,87
Cota-Parte FPE	6.469.999	6.469.999	2.394.255	37,01
Cota-Parte IPI-Exportação	74.646	74.646	26.843	35,96
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	22.720	22.720	-	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	22.720	22.720	-	0,00
Outras	-	-	-	0,00
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	4.652.673	4.652.673	1.813.584	38,98
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	4.039.783	4.039.783	1.331.111	32,95
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	594.229	594.229	475.763	80,06
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	18.662	18.662	6.711	35,96
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	21.155.292	21.155.292	7.505.014	35,48

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	1.580.176	1.580.176	498.178	31,53
Provenientes da União	1.564.274	1.564.274	493.284	31,53
Provenientes de Outros Estados	-	-	-	0,00
Provenientes de Municípios	7.088	7.088	-	0,00
Outras Receitas do SUS	8.814	8.814	4.894	55,53
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	330	330	456	138,16
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	376.911	376.911	137.647	36,52
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.957.418	1.957.418	636.281	32,51

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (f)	% (f/e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x 100	
DESPESAS CORRENTES	5.390.099	5.385.718	3.076.792	57,13	1.765.809	32,79	-
Pessoal e Encargos Sociais	1.430.313	1.431.169	558.417	39,02	441.999	30,88	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	0,00	-	0,00	-
Outras Despesas Correntes	3.959.786	3.954.548	2.518.375	63,68	1.323.810	33,48	-
DESPESAS DE CAPITAL	83.311	84.864	16.765	19,76	6.486	7,64	-
Investimentos	83.311	84.864	16.765	19,76	6.486	7,64	-
Inversões Financeiras	-	-	-	0,00	-	0,00	-
Amortização da Dívida	-	-	-	0,00	-	0,00	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	5.473.411	5.470.581	3.093.558	56,55	1.772.295	32,40	-

Continua(1/3)

ESTADO DE PERNAMBUCO

Continuação (20/3)

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (h)	% (h/IVf)x100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg)x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	0,00	-	0,00	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	629.288	628.944	291.926	9,44	203.991	11,51	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	1.635.867	1.630.939	1.464.484	47,34	534.400	30,15	-
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	1.580.123	1.579.935	1.460.033	47,20	532.195	30,03	-
Recursos de Operações de Crédito	19.184	17.337	-	0,00	-	0,00	-
Outros Recursos	36.560	33.666	4.451	0,14	2.205	0,12	-
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	0,00	-	0,00	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	-	-	-	0,00	-	0,00	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	-	-	-	0,00	-	0,00	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	-	-	-	0,00	-	0,00	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)							
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)	3.208.256	3.210.698	1.337.148	41,65	1.033.904	32,20	-

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS

13,78%

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIIi - 12)/100 x IVb]

133.302

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em <2015>	-	-	-	-	-
Inscritos em <2014>	-	-	-	-	-
Inscritos em <2013>	-	-	-	-	-
Inscritos em <2012>	-	-	-	-	-
Inscritos em <2011>	-	-	-	-	-
Inscritos em <(Anterior a 2011)>	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	-

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Precritos em <2015>	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Precritos em <2014>	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Precritos em <2013>	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Precritos em <2012>	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Precritos em <2011>	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Precritos Anterior a <2011>	-	-	-
Total (IX)	-	-	-

Continua(2/3)

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em < 2015 >	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em < 2014 >	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em < 2013 >	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em < 2012 >	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em < 2011 >	-	-	-
Diferença de limite não cumprido anterior a < 2011 >	-	-	-
Total (X)	-	-	-

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l) x 100	Até o Bimestre (m)	% 100	
PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	122	183	-	0,00	-	0,00	-
ADMINISTRAÇÃO GERAL	217.805	218.460	106.142	3,43	57.825	3,26	-
NORMATIZAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	264	1.241	98	0,00	31	0,00	-
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	25.923	25.629	7.698	0,25	4.064	0,23	-
FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	2.864	6.806	3.191	0,10	622	0,04	-
COMUNICAÇÃO SOCIAL	900	900	0	0,00	-	0,00	-
ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA	4.672	4.972	308	0,01	281	0,02	-
ATENÇÃO BÁSICA	23.988	24.987	13.384	0,43	5.603	0,32	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	4.768.546	4.761.672	2.789.271	90,16	1.585.527	89,46	-
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	111.828	111.243	48.550	1,57	18.183	1,03	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2.576	2.771	2.203	0,07	552	0,03	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	37.453	34.710	24.548	0,79	8.024	0,45	-
DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO	10	10	-	-	-	0,00	-
DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E ENGENHARIA	3	3	-	-	-	0,00	-
OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	276.458	276.994	98.163	3,17	91.583	5,17	-
TOTAL	5.473.411	5.470.581	3.093.558	100,00	1.772.295	100,00	-

FONTE: E-FISCO / PE - Secretaria da Fazenda / CGE

Publicado DOE 29/05/2019

Recife, 28 de Maio de 2019.

Dados Definitivos

¹ Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.² O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".³ O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".⁴ Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.⁵ Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012⁶ Nos cinco primeiros bimestres do exercício o acompanhamento será feito com base nas despesas liquidadas. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.⁷ Essa coluna poderá ser apresentada somente no último bimestre

Raimundo Nonato Farias
 Contador Geral do Estado
 Reg. 23.410/O-0 - CRC - PE

Flávio Martins Sodré da Mota
 Coordenador de Controle do Tesouro Estadual



AUDITORIAS REALIZADAS



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

**Tabela 2 - Auditorias Realizadas por Situação do Relatório.
Pernambuco, janeiro-abril/2019**

Situação do Relatório	1º Quadrimestre	
	Quantidade	%
Em andamento	30	45,5
Encerrada	36	54,5
Total geral	66	100,0

Fonte: SES/SERS/DGMAG

**Tabela 3 - Auditorias Realizadas por Natureza da Auditoria.
Pernambuco, janeiro-abril/2019**

Natureza da Auditoria	1º Quadrimestre	
	Quantidade	%
Regular ou Ordinária	5	7,6
Especial ou Extraordinária	61	92,4
Total geral	66	100,0

Fonte: SES/SERS/DGMAG

**Tabela 4 - Auditorias Realizadas por Tipo de Auditoria.
Pernambuco, janeiro-abril/2019**

Tipo de Auditoria	1º Quadrimestre	
	Quantidade	%
Gestão	61	92,4
Serviço	5	7,6
Total geral	66	100,0

Fonte: SES/SERS/DGMAG



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

**Quadro 5.1 - Auditorias Realizadas (iniciadas em 2018 e encerradas no 1º quadrimestre de 2019)
Pernambuco, jan-abr/2019.**

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
856	Encerrada	MAI	Recife	SES	----	Especial	Gestão	<p>1. Incluir, nos instrumentos de planejamento, as recomendações constantes nos relatórios de gestão, de exercícios anteriores, conforme Portaria de Consolidação nº 1/2017.</p> <p>2. Garantir a harmonia entre as informações nos diferentes instrumentos de gestão, adotados pelo gestor municipal de saúde, as quais servirão como base para o monitoramento e avaliação pelos entes federados nas três esferas de governo, conforme Resolução MS/GM/CIT nº 5, de 19/06/2013, art.1º, § 1º.</p>
861	Encerrada	JUN	Canhotinho	SMS	----	Regular	Gestão	<p>1. Cooperar com o Sistema Nacional de Auditoria - SNA, apresentando toda a documentação solicitada, para cumprir o que preconiza a Lei Federal nº 12.527, de 18/11/11, capítulo II, art. 7º, inciso VII, item b.</p> <p>2. Aprovisionar o município dos medicamentos preconizados no pré-natal, de acordo com a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, inciso V, o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9 e Rename/2017, páginas 16 a 30.</p> <p>3. Promover a imunização de todas as gestantes que estão no pré-natal, registrando em seus prontuários todas as vacinas que são realizadas, a fim de cumprir o que estabelece o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde de 2016, o Programa Nacional de Imunizações/2017, a Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, 3ª edição e a Ficha Perinatal quanto à presença de descritivo nas áreas destinadas aos registros vacinais.</p> <p>4. Garantir às gestantes, 6 ou mais consultas no pré-natal, pelos profissionais enfermeiro e médico, conforme prevê a Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4 e os "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde/2016, que acresce o caráter intercalado das consultas entre esses profissionais.</p> <p>5. Realizar captação precoce das gestantes, para que iniciem o PN até 12 semanas de gestação, a fim de atender à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a e o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", "10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica: 1º PASSO", página 38.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
862	Encerrada	JUN	Recife	SES	-----	Especial	Gestão	<p>1. Definir ações que garantam o alcance dos objetivos, identificar os indicadores a serem utilizados, estabelecer previsão para alocação dos recursos orçamentários, que garantam anualizar as metas do PAS, para o estado e os municípios .Cumprir com o que determina a PRT de Consolidação nº 1/2017, em seu art. 97, o qual versa sobre: a Programação Anual de Saúde (PAS).</p> <p>2. Cumprir com o que é preconizado pelo SISPACTO pela saúde, quanto à meta nacional de 75% para o indicador Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas.</p> <p>3. Prover as condições necessárias a fim de garantir que os usuários do SUS gozem do seu direito fundamental à saúde, conforme preconizado na Lei Federal nº 8.080/90, em seu artº 2.</p> <p>4. Cumprir, em ações propostas para o Sispacto, com o que preconiza o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Ministério da Saúde, relativo ao ano a ser programado.</p>
863	Encerrada	SET	Moreno	Unidade Beneficente dos Trabalhadores	Filantrópica	Regular	Serviços	<p>1. Manter a taxa de ocupação das enfermarias clínicas de retaguarda, conforme Portaria GM/MS nº 2.395/2011, art. 14, inciso X.</p>
864	Encerrada	OUT	Recife	IMIP	Filantrópica	Regular	Serviços	Auditoria sem recomendações (relatório conforme)
872	Encerrada	NOV	Jaboatão dos Guararapes	Hosp. Memorial Guararapes	Privada	Regular	Serviços	<p>1. Atualizar o Cnes do HMJ com as informações atuais do quantitativo dos leitos de retaguarda e da identificação dos profissionais pertencentes ao quadro funcional da unidade, a fim de cumprir com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28/09/2017, em seu art. 361 .</p>
880	Encerrada	AGO	Quipapá	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>1. Aproveisionar o município dos medicamentos preconizados no pré-natal, de acordo com a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, inciso V, o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9 e RENAME/2017, páginas 16 a 30.</p> <p>2. Promover e registrar nos prontuários as imunizações preconizadas para as gestantes, conforme estabelece o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília/2016, o Programa Nacional de Imunizações/2017.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
881	Encerrada	NOV	Bezerros	Hospital Jesus Pequenino	Filantrópica	Regular	Serviços	<p>3. Cumprir os preceitos de boas práticas estabelecidos, quanto aos registros em prontuário na assistência PN, segundo o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 2 da página 73, Código de Ética Médica, artigo 87, § 1º, Código de Ética da Enfermagem, artigos 25 e 54, Código de Ética Odontológica, artigo 17 e, para todos os profissionais.a RDC/Anvisa nº 63, de 25/11/2011, artigo 24.</p> <p>4. Promover ações para realizar as consultas do pré-natal, de forma quantitativa e qualitativa, conforme recomendam as legislações: Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, tópico I, item 2.2 , Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4, Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4, e o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>5. Captar, integral e precocemente, as gestantes ao PN, segundo estabelecem a Portaria de Consolidação nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a e o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", "10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica: 1º PASSO", página 38.</p> <p>6. Promover ações que visem garantir o vínculo da gestante, desde o pré-natal, ao local onde será realizado o parto, atendendo ao prescrito na Lei nº 11.634, de 27/12/2007, artigo 1º, item I, § 1º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>7. Construir o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, a fim de cumprir com o preconizado na Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase II, alínea c.</p> <p>8. Criar Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha, a fim de cumprir com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase III, alínea c.</p> <p>Auditoria sem recomendações (relatório conforme)</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
887	Encerrada	SET	Serrita	SMS	-----	Especial	Gestão	<ol style="list-style-type: none">1. Cumprir todas as etapas da execução financeira, conforme preconiza o Decreto Lei nº 200 de 25 de fevereiro de 1967, art.74, parágrafo II.2. Manter atualizados os contratos formalizados com as empresas dos serviços prestados a este município, conforme preconiza a Lei n.º 8.666/1993, Art. 57.
888	Encerrada	NOV	Rio Formoso	SMS	-----	Regular	Gestão	<ol style="list-style-type: none">1. Promover a captação precoce das gestantes para início do PN até a 12ª semana de gestação, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, parte 1, página 38.2. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66 e 70.3. Garantir que as unidades básicas monitorem a execução do PN de alto risco, pelas unidades de referência para este tipo de atendimento, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66 e 70.4. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN, devendo registrar o status vacinal nos seus prontuários, conforme estabelecem o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121; o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretriz para gestantes, e a Ficha Perinatal, quanto à presença de descritivo nas áreas destinadas aos registros vacinais.5. Efetuar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo quantitativamente o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>6. Garantir que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 73 a 78, Quadro 2; na RDC/Anvisa no 63/2011, artigo 24 e nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87, § 1º; Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36, e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, alínea X.</p> <p>7. Abastecer as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Renome 2017, seção A, anexo I, e disponibilizá-los a todas as gestantes em acompanhamento PN, sempre que se fizer necessário.</p> <p>8. Promover a busca ativa das gestantes faltosas às consultas de PN, conforme recomendam os normativos Cadernos de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte 4, item 4.2, página 42 e Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p> <p>9. Realizar as palestras educativas coletivas para as gestantes em acompanhamento PN, com temas voltados à saúde e cuidados na gestação e puerpério, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea g; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso X e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p> <p>10. Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o PN, atendendo ao previsto na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, alínea a; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e artigo 601, inciso V e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>11. Manter atualizados no Cnes todos os dados cadastrais das unidades, contemplando os cadastros dos profissionais das equipes que atendem no PN, em cumprimento ao previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 13, e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, capítulo IV, seção I, artigo 359, inciso I. Devendo garantir, ainda, que todos os profissionais estejam com suas inscrições regularizadas junto aos respectivos conselhos de classe, conforme prevê a Resolução CFO nº 118/2012, artigo 9º, Inciso II; o Código de Ética de Enfermagem, artigo 32 e o Código de Ética Médica, Preâmbulo, inciso III.</p> <p>12. Elaborar o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha e encaminhá-lo para aprovação pelas instâncias municipais de pactuação, atendendo ao determinado na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>Manter o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha ativo e atuante, em atendimento à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 9º, inciso III.</p>
893	Encerrada	OUT	Gameleira	SMS	----	Regular	Gestão	<p>1. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70 e 86.</p> <p>2. Garantir o acesso ao PN de alto risco para as gestantes classificadas com essa prerrogativa e monitorar a sua realização, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea c; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XII e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70, 87 e 88.</p> <p>3. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo quantitativamente o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>4. Garantir que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 73 a 78, Quadro 2; na RDC/Anvisa no 63/2011, artigo 24 e nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87, parágrafo 1º; Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36, e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, alínea X</p> <p>5. Suprir as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Rename 2017, seção A, anexo I, e disponibilizá-los a todas as gestantes em acompanhamento PN, sempre que se fizer necessário.</p> <p>6. Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o PN, atendendo ao previsto na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, alínea a; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e artigo 601, inciso V e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66</p> <p>7. Elaborar e encaminhar para aprovação, pelas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, atendendo ao disposto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>8. Instituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha e mantê-lo ativo e atuante, em atendimento ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c e artigo 9º, inciso III.</p> <p>9. Estabelecer todos os fluxos para os encaminhamentos no PN, contemplando as consultas especializadas e de alto risco, os exames complementares e os atendimentos das intercorrências da gestação e do parto, observando o contido no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 70 e 101 a 108.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
894	Encerrada	OUT	Machados	SMS	----	Regular	Gestão	<p>10. Possuir instrumentos contratuais que observem o contido na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, no seu artigo 14 e que estejam em conformidade com o determinado na Lei Federal nº 8.666/1993, com especial atenção para o seu artigo 55.</p> <p>11. Garantir o transporte das gestantes para os atendimentos no PN e parto, sempre que se mostrar necessário, conforme prevê a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea i.</p> <p>1. Promover a captação da gestante para início do PN até 12 semanas de gestação, atendendo ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, parte 1, página 38.</p> <p>2. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70 e 86.</p> <p>3. Garantir o acesso ao PN de alto risco para as gestantes classificadas com essa prerrogativa e monitorar a sua realização, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea c; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XII e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70, 87 e 88.</p> <p>4. Ofertar às gestantes todos os exames preconizados para o PN de risco habitual, devendo registrar os resultados nos prontuários das pacientes, conforme previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópicos 5 e 6 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 65 e 79 a 81.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>5. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN e registrar o status vacinal nos seus prontuários, conforme estabelece o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121; a Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, 3ª edição, 2016 página 13; o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretriz para gestantes; e a Ficha Perinatal, quanto à presença de descritivo nas áreas destinadas aos registros vacinais.</p> <p>6. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70.</p> <p>7. Garantir que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 73 a 78; na RDC/Anvisa nº 63/2011, em seu artigo 24 e nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87; Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36 e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, inciso X.</p> <p>8. Suprir as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Renome 2017, seção A, anexo I, e disponibilizá-los a todas as gestantes em acompanhamento PN, sempre que se fizer necessário.</p> <p>9. Realizar a busca ativa das gestantes faltosas às consultas de PN, conforme recomendado nos normativos: Cadernos de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte 4, item 4.2, página 42 e Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>10. Realizar e registrar as palestras educativas coletivas com temas voltados à saúde e cuidados na gestação e puerpério, conforme preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea g; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso X e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p> <p>11. : Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o PN, atendendo ao previsto na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e artigo 601, inciso V e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66.</p> <p>12. Disponibilizar os protocolos assistenciais para todas as unidades que realizam o PN, em conformidade com o disposto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 11.</p> <p>13. : Manter atualizados, no Cnes, todos os dados cadastrais das unidades, contemplando os cadastros dos profissionais das equipes que atendem no PN, em cumprimento ao previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 13 e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, capítulo III, seção II, artigo 294.</p> <p>14. Elaborar e aprovar, nas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, atendendo ao disposto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>15. Instituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha e mantê-lo ativo e atuante, em atendimento ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c e artigo 9º, inciso III.</p> <p>16. Garantir o transporte das gestantes para atendimento no PN e parto, conforme prevê a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea i.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
895	Encerrada	OUT	Petrolina	SMS	----	Especial	Gestão	<ol style="list-style-type: none">1. Manter atualizados todos os registros que contemplam a relação de medicamentos da farmácia básica, conforme preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde - RCNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Art. 1º.2. Manter atualizados todos os documentos comprobatórios referentes ao controle do estoque de medicamentos conforme preconiza a Resolução CNS nº 338 de 06 de maio de 2004. Art. 1º. Como também a guarda dos documentos referentes aos processos de trabalhos da administração pública, de acordo com A Lei n. 8159, de 8 de janeiro de 1991, conhecida também como Lei de Arquivos e que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados, define no Art. 1º.3. Manter sempre em dias todas as documentações referentes aos registros do armazenamento da CAF, conforme preconiza a Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004, artigo 2º, item VII.4. Manter sempre atualizados ou informatizados, os registros, no que se refere ao controle de medicamentos, conforme preconizado na Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004, Artigo 2º, item VII.5. Manter atualizada a documentação referente à dispensa de medicação da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF, para todas as Unidades de Saúde da Família, na qual devem ser apresentadas entrada, saída, ausência, vencimento e tipo de medicação, conforme preconiza a Resolução CNS nº 338 de 06 de maio de 2004, artigo 2º.
896	Encerrada	OUT	Timbaúba	SMS	----	Regular	Gestão	<ol style="list-style-type: none">1. Captar à gestante para o pré-natal até a 12ª semana de gestação, atendendo ao preconizado no Caderno de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte 1, pag. 38, nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Fluxograma 1, pag. 70 e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 7º, inciso I, alínea a.2. Garantir às gestantes todos os exames para o Pré-Natal/Rede Cegonha disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 7º, inciso I, alínea d, e de seu ANEXO 2.

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>3. Realizar as consultas médicas e de enfermagem, respeitando o quantitativo de 3 consultas, conforme preconizado na Portaria GM/MS nº 650/2011, Anexo II, item 4, bem como acrescentar o caráter de alternância, entre os dois profissionais, seguindo os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto SírioLibanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Fluxograma 1, pag. 70.</p> <p>4. Manter registradas, nos prontuários, todas as ações relativas à assistência pré-natal de risco habitual, de acordo com a RDC/Anvisa nº 63/2011, art. 26.</p> <p>5. Garantir a vinculação da gestante desde o pré-natal ao local onde será realizado o parto, atendendo ao preconizado na Lei Federal nº 11.634/2007, art. 1º, item I, na Portaria SAS/MS nº 650/2011, ANEXO I, alínea e, e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>6. Manter as equipes que atendem no pré-natal completas e o Cnes atualizado, a fim de cumprir com o que determina a Portaria GM/MS nº 569/2000, ANEXO I, item III e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, CAPÍTULO IV, Seção III, art. 370.</p> <p>7. Contemplar o Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha com todos os dados previstos para o Componente I - PréNatal, atendendo às instruções da Portaria SAS/MS nº 650/2011, art. 3º.</p> <p>8. Instituir o Grupo Condutor da Rede Cegonha, conforme preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, Art. 8º, inciso III, FASE 3, alínea c, e fornecer todos os documentos solicitados pela auditoria, de acordo com o previsto no Decreto Federal nº 1.651/1995, art. 11.</p> <p>Garantir apoio às gestantes nos deslocamentos para as consultas de pré-natal, para cumprir, integralmente, o preconizado na Portaria SAS/MS nº 650/2011, ANEXO I, alínea i e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 7º, inciso I, alínea i.</p>
897	Encerrada	OUT	Escada	SMS	----	Regular	Gestão	<p>1. Realizar a captação precoce de pacientes ao pré-natal, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a.</p> <p>2. Realizar a classificação do risco gestacional para todas as pacientes em acompanhamento PN, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>3. Vacinar todas as gestantes no PN e realizar as anotações dos dados vacinais conforme recomendado no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121, quadro 10; na Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, 3ª edição, 2016.</p> <p>4. Realizar as consultas do PN suprimindo o número de 3 consultas médicas e 3 consultas de enfermagem, realizadas de forma alternada entre estes profissionais, conforme a Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4; e os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>5. Realizar os apontamentos em prontuários conforme preconiza o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p> <p>6. e dispor dos medicamentos previstos no PN, conforme previsto no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9 - Relação de medicamentos essenciais na atenção ao pré-natal e na Renome 2017, seção A, anexo I.</p> <p style="padding-left: 20px;">Elaborar e implantar o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, de acordo com a Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, artigo 3º.</p>
898	Encerrada	OUT	Tacaimbó	SMS	----	Regular	Gestão	<p>1. Captar, integral e precocemente, as gestantes ao PN, segundo estabelecem a Portaria de Consolidação nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a e o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", "10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica: 1º PASSO", página 38.</p> <p>2. Promover a classificação de risco gestacional, para todas as gestantes que realizam PN, conforme preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea b.</p> <p>3. Promover o acesso das gestantes, em tempo adequado, à consulta de PN de alto risco, de acordo com o previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea c.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>4. Disponibilizar, para as gestantes, todos os exames preconizados para assistência ao PN, previstos na Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 5 e no normativo Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p> <p>5. Ministrando todas as vacinas preconizadas às gestantes, registrando em prontuário a efetivação do ato vacinal ou a condição prévia de imunização e, por conseguinte, identificar a instância imunológica delas, perante as recomendações dos "Cadernos de Atenção Básica nº 32" - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, páginas 116 a 118 e página 119, quadro 14, "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 104, quadro 10 e Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I.</p> <p>6. Oferecer consultas de PN às gestantes com os profissionais previstos e em quantitativo estabelecido, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, tópico I, itens 2.1 e 2.2, Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4 e "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016", página 70, Fluxograma 1.</p> <p>7. Cumprir os preceitos de boas práticas estabelecidos quanto aos registros em prontuário na assistência PN, segundo o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 2 da página 73, Código de Ética Médica, artigo 87, § 1º, Código de Ética da Enfermagem, artigos 25 e 54, Código de Ética Odontológica, artigo 17 e, para todos os profissionais, a RDC/Anvisa nº 63, de 25/11/2011, artigo 24.</p> <p>8. : Prover o município dos medicamentos preconizados no pré-natal, de acordo com a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, inciso V, o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9 e Portaria nº 1.555, de julho de 2013, cap I, art. 3º e inciso III.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
899	Encerrada	OUT	Cupira	SMS	----	Regular	Gestão	<p>9. Garantir às gestantes do município, vinculação ao local do parto desde o início do PN, sendo encaminhada a outras unidades de saúde, conforme disponibilidade de leitos, na regulação de leitos do estado, segundo preconizado na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, item I, § 1º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>10. Elaborar o Plano Municipal de Saúde, conforme recomendado na Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase II, alínea c.</p> <p>11. Instituir, o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha, para desenvolver as ações de acordo com o que determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase III, alínea c.</p> <p>1. Instituir o Plano de Ação Municipal e compor o Grupo Condutor da Rede Cegonha, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, Anexo II, Título I, art. 8º, Fases II e III, alíneas c.</p> <p>2. Realizar alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, Título VI, capítulo I, seção II, art. 294.</p> <p>3. Realizar a captação de todas as gestantes, até 12 semanas, para a primeira consulta de pré-natal, conforme o preconizado pelos Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, página 38 e a PT/GM/MS Consolidação nº 3, Anexo II, Título I, art. 7º, inciso I, alínea a.</p> <p>4. Realizar as consultas no pré-natal, com médicos, enfermeiros, odontólogos e as puerperais, de acordo com a Portaria SAS/MS nº 650, Anexo III, item 4; Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa -Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 73, quadro 2 e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, Anexo LXXXI, item I, subitem 2.2.</p> <p>5. Realizar o preenchimento de todos os prontuários, conforme o preconizado pelo Código de Ética Odontológica, art. 17, RDC/Anvisa nº 63, arts. 24 e 27 e o Código de Ética Médica, art. 87, § 1º.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
900	Encerrada	NOV	Riacho das Almas	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>6. Realizar vacinação de todas as gestantes, conforme preconizam os Protocolos da Atenção Básica/Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde/Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa/2016, página 121, quadro 10 e o Programa Nacional de Imunizações/2017.</p> <p>7. Realizar busca ativa das gestantes faltosas ao PN, conforme o recomendado pelos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>8. Ofertar transporte nos deslocamentos para a assistência pré-natal e trabalho de parto, conforme preconizado pela Portaria SAS/MS nº 650, Anexo I, item I, letra i e os Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, 10 Passos para o PréNatal de Qualidade na Atenção Básica: 5º PASSO", página 38 e apresentar todos os documentos solicitados ao pessoal do Sistema Nacional de Auditoria, conforme previsto no Decreto Federal nº 1.651, art. 11.</p> <p>9. Ofertar fluxo assistencial para as gestantes, conforme o preconizado pelo normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, página 38 e apresentar todos os documentos solicitados ao pessoal do Sistema Nacional de Auditoria, conforme previsto no Decreto Federal nº 1.651, art. 11.</p> <p>10. Apresentar todos os documentos solicitados ao pessoal do Sistema Nacional de Auditoria, conforme previsto no Decreto Federal 1.651, art. 11.</p> <p>11. Garantir a vinculação da gestante à maternidade em que ocorrerá o parto, conforme determina a Lei Federal nº 11.634, art. 1º e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, Anexo II, Título I, art. 7º, inciso I, alínea "e" e apresentar todos os documentos solicitados ao pessoal do Sistema Nacional de Auditoria, conforme previsto no Decreto Federal nº 1.651, art. 11.</p> <p>1. Realizar captação precoce das gestantes até 12 semanas de gestação, como estabelecido pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, no Anexo II, artigo 7º, Inciso I, alínea a.</p> <p>2. Realizar atividades educativas direcionadas às gestantes, como estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, Anexo II, no artigo 7º, inciso I, alínea g e nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 MS/2013, item 5.17.1.</p> <p>3. Garantir a vinculação da gestante desde o pré-natal ao local do parto, como estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017, artigo 7º, inciso I, alínea e.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>4. Realizar 01 exame de citologia oncológica por gestante, como preconizado na Portaria GM/MS nº 650/2011 - Anexo III.</p> <p>5. Realizar exames de ultrassonografias em 100% das gestantes como preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, no Anexo 2 do Anexo II.</p> <p>6. Realizar busca ativa das gestantes faltosas às consultas de pré-natal, como estabelecido nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 MS/2013, item 4.3.2.</p> <p>7. Realizar consultas de pré-natal de risco habitual, como estabelecem a Portaria GM/MS nº 650/2011, Anexo III e os Protocolos de Atenção Básica: Saúde das Mulheres/MS, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa/2016, página 70.</p> <p>8. Disponibilizar os medicamentos preconizados para profilaxia e tratamento das gestantes, como estabelecidos nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 e nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/MS, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa/2016, Quadro 09 - Relação de medicamentos essenciais na atenção ao pré-natal.</p> <p>9. Realizar registros em prontuários de forma legível por todos profissionais envolvidos e que contenham anotações relativas à identificação e a todos os procedimentos prestados ao paciente, atendendo aos preceitos contidos nos Código de Ética Médica-Resolução do CFM nº 1.931/2009, artigo 87; Novo Código de Ética da Enfermagem-Resolução Cofen nº 64/2017, artigos 35, 36 e 38; e por fim, a RDC/Anvisa/MS nº 63, de 25/11/2011, artigos 24 e 27.</p> <p>10. Realizar avaliação e classificação de risco das gestantes durante o pré-natal como preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017 em seu Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b.</p> <p>11. Elaborar e implantar fluxogramas para assistência ao pré-natal, como disposto nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/MS, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa/2016 e nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 MS/2013, página 38. Apoiar as gestantes nos deslocamentos para as consultas de pré-natal e para o local em que será realizado o parto, como preconizado na Portaria GM/MS nº 650/2011, Anexo I, inciso I, alínea i.</p>
902	Encerrada	NOV	Limoeiro	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>1. Promover a captação da gestante para início do PN até 12 semanas de gestação, atendendo ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, parte 1, página 38.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>2. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70 e 86.</p> <p>3. Garantir o acesso ao PN de alto risco para as gestantes classificadas com essa prerrogativa e monitorar a sua realização, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea c; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XII e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70, 87 e 88.</p> <p>4. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN e registrar o status vacinal nos seus prontuários, conforme estabelece o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121; a Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, 3ª edição, 2016, página 13; o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretiva para gestantes, e a Ficha Perinatal, quanto à presença de descritivo nas áreas destinadas aos registros vacinais.</p> <p>5. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70.</p> <p>6. Garantir que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 73 a 78, Quadro 2; na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 24 e nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87, parágrafo 1º; Código de Ética de Enfermagem, artigo 35 e artigo 36 e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, alínea X.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
903	Em andamento	NOV	Aliança	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>7. Suprir as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Renome 2017, seção A, anexo I, e disponibilizá-los a todas as gestantes em acompanhamento PN, sempre que se fizer necessário.</p> <p>8. Manter atualizados, no Cnes, todos os dados cadastrais das unidades, contemplando os cadastros dos profissionais das equipes que atendem no PN, em cumprimento ao previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 13 e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, capítulo III, seção II, artigo 294.</p> <p>9. Elaborar e encaminhar para aprovação, pelas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, atendendo ao disposto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>10. Instituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha e mantê-lo ativo e atuante, em atendimento ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c e artigo 9º, inciso III.</p> <p>Possuir todos os instrumentos contratuais, incluindo os relativos aos serviços terceirizados para a assistência PN, em conformidade com o determinado na Lei Federal nº 8.666/1993, capítulo III, seção I, com especial atenção para os artigos 54 e 55.</p> <p>1. Manter estoque suficiente dos medicamentos essenciais na atenção ao pré-natal para atendimento da demanda nas UBSSs, a fim de atender o que orientam os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 9, pags 117 a 120 e a Portaria GM/MS nº 569/2000, ANEXO I, inciso V.</p> <p>2. Captar precocemente as gestantes para o pré-natal e registrar em prontuário a fim de cumprir o preconizado nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte 1, pag. 38, nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Fluxograma 1, pag. 70, e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 7º, inciso I, alínea a.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>3. Realizar consulta de puerpério, número regular de consultas médicas e de enfermagem, bem como as consultas intercaladas e registrar em prontuário a fim de cumprir, respectivamente, o que determina a Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4, e os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Fluxograma 1, pag. 70 e a RDC/Anvisa nº 63/2011, art. 26.</p> <p>4. Registrar em prontuários todos os procedimentos executados pelas equipes de saúde, para cumprir o que determina a RDC Anvisa Nº 63/2011 art. 26º.</p> <p>5. Garantir a vinculação das gestantes à maternidade em que se realizará o parto, para cumprir o que determina a Lei Federal nº 11.634/2007, art. 1º, item I, e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 7º, inciso I, alínea e, que diz respeito a vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto.</p> <p>6. Instituir o Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha, a fim de atender o que orienta a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 8º, inciso III, FASE 3, alínea c.</p> <p>7. Elaborar fluxograma da assistência pré-natal, de acordo com as orientações contidas nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, pag. 38.</p> <p>8. Cumprir o que determina a Portaria SAS/MS nº 650/2011, art. 3º, com relação à elaboração do Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha.</p> <p>9. Regularizar a composição das equipes de profissionais nas UBSs, para cumprir o que orienta a Portaria GM/MS nº 569/2000, ANEXO I, item III, com relação aos recursos humanos e manter o Cnes atualizado atendendo o que determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, CAPÍTULO IV, Seção III, art. 370.</p> <p>10. Garantir os exames essenciais do pré-natal, para atender ao preconizado nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 3, pag. 65, na Portaria SAS/MS nº 650/2011, ANEXO III, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, ANEXO II, TÍTULO I, art. 7º, inciso I, alínea d, e seu ANEXO 2.</p> <p>11. Manter os instrumentos contratuais com prazo de validade vigentes, conforme orienta a Lei Federal nº 8.866/1993, art. 57.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
904	Encerrada	NOV	Sairé	SMS	-----	Regular	Gestão	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar captação de pacientes ao pré-natal, em sua totalidade, com até 12 semanas de gestação, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a.2. Realizar a classificação do risco gestacional para todas as pacientes em acompanhamento PN, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b.3. Imunizar todas as gestantes no PN, conforme preconizam os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121, quadro 10; a Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, 3ª edição, 2016, página 13; a recomendação do Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretiva para gestantes, e a Ficha Perinatal, quanto à presença de descritivo nas áreas destinadas aos registros vacinais.4. Realizar as consultas do PN suprimindo, qualitativa e quantitativamente, na íntegra, conforme preconiza a Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.5. Realizar apontamentos nos prontuários, conforme o preconizado nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 73, quadro 2; no Código de Ética Médica, artigo 87; no Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36; e na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 24.6. Dispor de todos os medicamentos do PN, conforme previsto nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9 e na Renome 2017, seção A.7. Realizar o registro de busca ativa das gestantes faltosas às consultas de PN, conforme preconizam os Cadernos de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte 4, item 4.2, página 42.

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
905	Encerrada	NOV	Cachoeirinha	SMS	-----	Regular	Gestão	<ol style="list-style-type: none">1. Captar, integral e precocemente, as gestantes ao PN, segundo estabelecem a Portaria de Consolidação nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a e o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", "10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica: 1º PASSO", página 38.2. Aplicar a classificação do risco gestacional para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea b e no normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", páginas 41 e 56.3. Promover o acesso em intervalo de tempo, adequado, segundo as necessidades clínicas conferidas e realizar os respectivos registros em prontuário, relativos ao encaminhamento para o serviço de referência, direcionados à consulta de PN de alto risco, para as gestantes classificadas como tal, bem como deter, documentalmente, as informações técnicas emanadas pela contra referência, consubstanciando essa ação prevista na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea c.4. Ofertar às gestantes todos os exames preconizados na assistência pré-natal, segundo antevê a Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 5 e "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto SírioLibanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 65 e 80.5. Ministras todas as vacinas preconizadas às gestantes, registrando em prontuário a efetivação do ato vacinal ou a condição prévia de imunização e, por conseguinte, identificar a instância imunológica delas perante as recomendações dos "Cadernos de Atenção Básica nº 32" - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, páginas 116 a 118 e página 119, quadro 14, "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121, quadro 10 e Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I.

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>6. Oferecer consultas de PN às gestantes com os profissionais previstos e em quantitativo estabelecido, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, tópico I, itens 2.1 e 2.2, Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4 e "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016", página 70, Fluxograma 1.</p> <p>7. Cumprir os preceitos de boas práticas estabelecidos, quanto aos registros em prontuário na assistência PN, segundo o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 2 da página 73, Código de Ética Médica, artigo 87, § 1º, Código de Ética da Enfermagem, artigos 25 e 54, Código de Ética Odontológica, artigo 17 e, para todos os profissionais, a RDC/Anvisa nº 63, de 25/11/2011, artigo 24.</p> <p>8. Dotar o município dos medicamentos preconizados no pré-natal, de acordo com a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, inciso V e o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9.</p> <p>9. Promover a realização de busca ativa de gestantes, quando necessário, segundo antevê o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", Parte 4, item 4.2, página 42 e o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 67 e 70 (Fluxograma 1), registrando tal ocorrência para a devida gestão e respectiva atuação das equipes de saúde da família.</p> <p>10. Realizar os registros documentais tangíveis ao cumprimento de palestras educativas individuais ou coletivas para gestantes, previstas na Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4, e nos "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p> <p>11. Garantir o vínculo da gestante, desde o pré-natal, ao local onde será realizado o parto, atendendo ao prescrito na Lei nº 11.634, de 27/12/2007, artigo 1º, item I, § 1º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 7º, inciso I, alínea e.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
906	Encerrada	NOV	Panelas	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>12. Disponibilizar protocolos assistenciais de PN, em toda sua rede de estabelecimentos, segundo normatização da SMS, atendendo ao estabelecido nos "Cadernos de Atenção Básica nº 32" - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013.</p> <p>13. Confeccionar o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, segundo preconizam a Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, artigo 3º e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase II, alínea c.</p> <p>14. Promover a criação do Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha, segundo preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase III, alínea c.</p> <p>15. Dispor da documentação em apreço, sob a égide dos responsáveis pela mesma e data em que foi emitida, respondendo pela formalização do recomendado no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa/Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 62.</p> <p>1. Instituir o Plano de Ação Municipal e compor o Grupo Condutor da Rede Cegonha, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, Anexo II, Título I, art. 8º, Fases II e III, alíneas c.</p> <p>2. Realizar a captação de todas as gestantes, até 12 semanas, para a primeira consulta de pré-natal, conforme o preconizado pelos Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, página 38 e pela PT/GM/MS Consolidação nº 3, Anexo II, Título I, art. 7º, inciso I, alínea a.</p> <p>3. Realizar classificação de risco para todas as gestantes, conforme o preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017, Anexo II, art. 7º, inciso I, alínea b.</p> <p>4. Realizar as consultas no pré-natal, com médicos, enfermeiros, odontólogos e as puerperais, de acordo com a Portaria SAS/MS nº 650, Anexo III, item 4; Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa -Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 73, quadro 2 e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, Anexo LXXXI, item I, subitem 2.2.</p> <p>5. Monitorar todas as gestantes de alto risco encaminhadas para a unidade de referência por meio de consultas médicas e de enfermagem, conforme o preconizado pelos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde/2016, fluxograma 1, página 70.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
907	Encerrada	DEZ	Jaboatão dos Guararapes	Hospital Memorial Jaboatão	Filantrópica	Regular	Serviços	<p>6. Realizar atividades educativas para todas as gestantes, conforme recomendado pela Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo I, item I, letra g e o Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>7. Ofertar fluxo assistencial para as gestantes, conforme o preconizado pelo normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, página 38 e apresentar todos os documentos solicitados ao pessoal do Sistema Nacional de Auditoria, conforme previsto no Decreto Federal 1.651, art. 11.</p> <p>8. Garantir a vinculação da gestante à maternidade em que ocorrerá o parto, conforme determina a Lei Federal nº 11.634, art. 1º e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, Anexo II, Título I, art. 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>1. Efetivar o cadastro, no Cnes, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28/09/2017, em seu art. 361.</p> <p>2. Realizar as manutenções preventivas nos leitos assistenciais, conforme preconiza RDC nº 63/2011, seção VI, da gestão de infraestrutura, art. 36.</p>
908	Encerrada	DEZ	Recife	H. Santo Amaro	Filantrópica	Regular	Gestão	<p>1. Possuir relação de equipe multiprofissional, contemplando os assistentes sociais e psicólogos, conforme determina a Portaria GM/MS nº 2.809/2012, Cap. II, Seção I, art. 10.</p> <p>2. Munir-se de instrumento contratual vigente com a Secretaria Estadual de Saúde-PE, conforme o preconizado na Constituição Federal, de 05/10/1988, Art. 199, § 1º.</p>
909	Encerrada	DEZ	Bezerros	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>1. Elaborar Plano de Ação Municipal e designar os servidores para compor o Grupo Condutor Municipal, conforme as diretrizes estabelecidas pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, Anexo II, no seu artigo 8º.</p> <p>2. Realizar captação precoce das gestantes até 12 semanas como preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, no Anexo II, artigo 7º, Inciso I, alínea a.</p> <p>3. Realizar consultas de pré-natal de risco habitual, como estabelecem a Portaria GM/MS nº 650/2011, Anexo III e os Protocolos de Atenção Básica: Saúde das Mulheres/MS, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa/2016, página 70.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
910	Encerrada	DEZ	Tamandaré	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>4. Realizar registros em prontuários de forma legível por todos profissionais envolvidos e que contenham anotações relativas à identificação e a todos os procedimentos prestados ao paciente, atendendo aos preceitos contidos nos Código de Ética Médica - Resolução do CFM nº 1.931/2009, artigo 87; Novo Código de Ética da Enfermagem, Resolução Cofen nº 64/2017, artigos 35, 36 e 38; e por fim, a RDC/Anvisa/MS nº 63, de 25/11/2011, artigos 24 e 27.</p> <p>5. Realizar avaliação e classificação de risco das gestantes durante o pré-natal como preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017 em seu Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b.</p> <p>6. Disponibilizar os medicamentos preconizados para profilaxia e tratamento das gestantes, como estabelecidos nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 e nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulher/MS, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa/2016, Quadro 09 - Relação de medicamentos essenciais na atenção ao pré-natal.</p> <p>7. Elaborar e implantar fluxogramas para assistência ao pré-natal, como disposto nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/MS, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa/2016 e nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 MS/2013, página 38.</p> <p>8. Garantir a vinculação da gestante desde o pré-natal ao local do parto, como estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017, artigo 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>9. Realizar atividades educativas direcionadas às gestantes, como estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, Anexo II, no artigo 7º, inciso I, alínea g e nos Cadernos de Atenção Básica nº 32 MS/2013, item 5.17.1.</p> <p>1. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66 e 70.</p> <p>2. Garantir que as unidades básicas monitorem a execução do PN de alto risco, pelas unidades de referência para este tipo de atendimento, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66 e 70.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>3. Garantir que todas as gestantes em acompanhamento realizem, na íntegra, os exames preconizados para o PN de risco habitual, conforme preveem a Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo I, inciso I, alínea d e Anexo III, tópicos 5 e 6, e o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 65 e 79 a 81.</p> <p>4. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN, devendo registrar o status vacinal nos seus prontuários, conforme estabelecem o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121; o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretriz para gestantes, e a Ficha Perinatal, quanto à presença de descritivo nas áreas destinadas aos registros vacinais.</p> <p>5. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo quantitativamente o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>6. Garantir que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 73 a 78, Quadro 2; na RDC/Anvisa no 63/2011, artigo 24 e nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87, § 1º; Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36, e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, alínea X.</p> <p>7. Suprir as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Renome 2017 .</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
911	Encerrada	DEZ	Salgadinho	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>8. Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o PN, atendendo ao previsto na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, alínea a; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e artigo 601, inciso V e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66.</p> <p>9. Manter atualizados no Cnes todos os dados cadastrais das unidades, contemplando os cadastros dos profissionais das equipes que atendem no PN, em cumprimento ao previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 13, e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, capítulo IV, seção I, artigo 359, inciso I. Devendo garantir, ainda, que todos os profissionais estejam com suas inscrições regularizadas junto aos respectivos conselhos de classe, conforme prevê a Resolução CFO nº 118/2012, artigo 9º, Inciso II; o Código de Ética de Enfermagem, artigo 32 e o Código de Ética Médica, Preâmbulo, inciso III.</p> <p>1. Promover a captação da gestante para início do PN até 12 semanas de gestação, atendendo ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, parte 1, página 38.</p> <p>2. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e manual de boas práticas: Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70 e 86.</p> <p>3. Garantir o monitoramento da efetiva realização do PN de alto risco para as gestantes classificadas com essa prerrogativa, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Título III, Capítulo II, Art. 40, § 2º e manual de boas práticas: Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70, 87 e 88.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>4. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN e registrar o status vacinal nos seus prontuários, conforme estabelecem o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretiva para gestantes e o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121.</p> <p>5. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70.</p> <p>6. Assegurar que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto na RDC/Anvisa no 63/2011, artigo 24; no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 73 a 78, Quadro 2, e nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87, § 1º; Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36 e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, alínea X.</p> <p>7. Prover as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Renome 2017.</p> <p>8. Atender ao recomendado no Caderno de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte 4, item 4.2, página 42 e nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto SírioLibanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p> <p>9. Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o PN, conforme estabelecido na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, alínea a; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e no artigo 601, inciso V, bem como no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
913	Encerrada	DEZ	Camucim de São Félix	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>10. Manter atualizados no Cnes todos os dados cadastrais das unidades, contemplando os cadastros dos profissionais das equipes que atendem no PN, em cumprimento ao previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 13, e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, capítulo IV, seção I, artigo 359, inciso I. Devendo garantir, ainda, que todos os profissionais estejam com suas inscrições regularizadas junto aos respectivos conselhos de classe, conforme prevê a Resolução CFO nº 118/2012, artigo 9º, Inciso II; o Código de Ética de Enfermagem, artigo 32 e o Código de Ética Médica, Preâmbulo, inciso III.</p> <p>11. Formular e encaminhar para aprovação, pelas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, atendendo ao disposto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>12. Constituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha e mantê-lo ativo e atuante, em atendimento ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c e artigo 9º, inciso III.</p> <p>Assegurar o transporte seguro das gestantes para os atendimentos no PN e parto, sempre que necessário, em atendimento ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea i.</p> <p>1. Captar, integral e precocemente, as gestantes ao PN, segundo estabelece a Portaria de Consolidação nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a e o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", "10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica: 1º PASSO", página 38.</p> <p>2. Aplicar a classificação do risco gestacional para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea b e no normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", páginas 41 e 56.</p> <p>3. Promover o acesso, em intervalo de tempo adequado segundo as necessidades clínicas conferidas, e os respectivos registros em prontuário, relativos ao encaminhamento para o serviço de referência, direcionados à consulta de PN de alto risco, para as gestantes classificadas como tal, consubstanciando essa ação prevista na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea c.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>4. Disponibilizar às gestantes todos os exames preconizados na assistência pré-natal, segundo antevê a Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 5 e no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 65 e 80 .</p> <p>5. Ministras todas as vacinas preconizadas às gestantes, registrando em prontuário a efetivação do ato vacinal ou a condição prévia de imunização e, por conseguinte, identificar a instância imunológica delas perante as recomendações dos normativos "Cadernos de Atenção Básica nº 32"- Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, páginas 116 a 118 e página 119, quadro 14 e "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto SírioLibanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121, quadro 10, bem como a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I.</p> <p>6. Oferecer consultas de PN às gestantes com os profissionais previstos e em quantitativo estabelecido, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, tópico I, itens 2.1 e 2.2, Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4 e normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016", página 70, Fluxograma 1.</p> <p>7. Cumprir os preceitos de boas práticas estabelecidos, quanto aos registros em prontuário na assistência PN, segundo o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 2 da página 73, Código de Ética Médica, artigo 87, § 1º, Código de Ética da Enfermagem, artigos 25 e 54, Código de Ética Odontológica, artigo 17 e, para todos os profissionais, a RDC/Anvisa nº 63, de 25/11/2011, artigo 24.</p> <p>8. Aprovisionar o município dos medicamentos preconizados no pré-natal, de acordo com a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, inciso V, o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9 e RENAME/2017, páginas 16 a 30.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
914	Encerrada	DEZ	Sanharó	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>9. Promover a realização de busca ativa, integralmente, das gestantes faltosas, segundo antevê os normativos "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", Parte 4, item 4.2, página 42 e "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 67 e 70 (Fluxograma 1), registrando tal ocorrência para a devida gestão e respectiva atuação das equipes de saúde da família.</p> <p>10. Promover ações que visem garantir o vínculo da gestante, desde o pré-natal, ao local onde será realizado o parto, atendendo ao prescrito na Lei nº 11.634, de 27/12/2007, artigo 1º, item I, § 1º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>Promover a criação do Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha, segundo preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase III, alínea c.</p> <p>1. Captar, integral e precocemente, as gestantes ao PN, segundo estabelecem a Portaria de Consolidação nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a e o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", "10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica: 1º PASSO", página 38.</p> <p>2. Aplicar a classificação do risco gestacional para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea b e no normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", páginas 41 e 56.</p> <p>3. Promover o acesso, com adequado intervalo de tempo segundo as necessidades clínicas conferidas, das gestantes e os respectivos registros em prontuário, relativos ao encaminhamento para o serviço de referência, direcionados à consulta de PN de alto risco, para aquelas classificadas como tal, bem como deter, documentalmente, as informações técnicas emanadas pela contrarreferência, consubstanciando essa ação prevista na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea c.</p> <p>4. Ofertar às gestantes todos os exames preconizados na assistência pré-natal, segundo antevê a Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 5 e no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 65 e 80.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>5. Ministrando todas as vacinas preconizadas às gestantes, registrando em prontuário a efetivação do ato vacinal ou a condição prévia de imunização e, por conseguinte, identificar a instância imunológica delas perante as recomendações dos normativos "Cadernos de Atenção Básica nº 32"- Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, páginas 116 a 118 e página 119, quadro 14 e "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto SírioLibanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121, quadro 10, bem como a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I.</p> <p>6. Oferecer consultas de PN às gestantes com os profissionais previstos e em quantitativo estabelecido, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, tópico I, itens 2.1 e 2.2, Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4 e o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016", página 70, Fluxograma 1.</p> <p>7. Cumprir os preceitos de boas práticas estabelecidos quanto aos registros em prontuário na assistência PN, segundo o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 2 da página 73, Código de Ética Médica, artigo 87, § 1º, Código de Ética da Enfermagem, artigos 25 e 54, Código de Ética Odontológica, artigo 17º e, para todos os profissionais, a RDC/Anvisa nº 63, de 25/11/2011, artigo 24. Além disso, compilar todas as anotações inerentes as gestantes em um único local, o prontuário, consoante a RDC/Anvisa nº 63, de 22/11/2011, artigo 26 e ao PNAS/2015, página 15, item 14.</p> <p>8. Dotar o município dos medicamentos preconizados no pré-natal, de acordo com a Portaria GM/MS nº 569, de 01/06/2000, Anexo I, inciso V, o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 117, quadro 9 e Renome/2017, páginas 16 a 30.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
915	Encerrada	DEZ	Lagoa dos Gatos	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>9. Promover a realização de busca ativa, integralmente, das gestantes faltosas, segundo antevê os normativos "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", Parte 4, item 4.2, página 42 e "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 67 e 70 (Fluxograma 1), registrando tal ocorrência para a devida gestão e respectiva atuação das equipes de saúde da família.</p> <p>10. Garantir o vínculo da gestante, desde o pré-natal, ao local onde será realizado o parto, atendendo ao prescrito na Lei nº 11.634, de 27/12/2007, artigo 1º, item I, § 1º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>11. Confeccionar o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, segundo preconizam a Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, artigo 3º e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase II, alínea c.</p> <p>12. Promover a criação do Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha, perante ao recomendado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase III, alínea c.</p> <p>Disponibilizar a documentação em apreço, sob a anuência dos responsáveis pela mesma e data em que foi emitida, respondendo pela formalização do recomendado no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa/Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 62.</p> <p>1. Instituir o Grupo Condutor Municipal e elaborar o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, segundo preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, artigo 8º, fase II, alínea c.</p> <p>2. Manter todos os registros no Cnes, das unidades de saúde, sempre atualizados, conforme o preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, Título VI, capítulo I, seção II, art. 294.</p> <p>3. Captar, integral e precocemente, as gestantes ao PN, segundo estabelece a Portaria de Consolidação nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a e o normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", "10 Passos para o Pré-Natal de Qualidade na Atenção Básica: 1º PASSO", página 38.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Conclusão

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>4. Realizar avaliação e os respectivos registros das intercorrências e a classificação de risco de todas as gestantes durante o pré-natal, atendendo ao preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017, Anexo II, art.7º.</p> <p>5. Oferecer no mínimo 06 consultas de PN às gestantes com os profissionais médicos e enfermeiros, de forma intercalada, 01 odontológica e 01 no puerpério, como previstos e em quantitativo estabelecido, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, tópico I, itens 2.1 e 2.2, Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4 e Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p> <p>6. Cumprir os preceitos de boas práticas estabelecidos quanto aos registros em prontuário na assistência PN, segundo o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 2 da página 73, Código de Ética Médica, artigo 87, § 1º, Código de Ética da Enfermagem, artigos 25 e 54 e, para ambos os profissionais, a RDC/Anvisa nº 63, de 25/11/2011, artigo 24</p> <p>7. Realizar a classificação de risco e monitorar as ações referentes à assistência prestada às gestantes durante o pré-natal, em especial, as de alto risco, de acordo com o preconizado nos Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", página 71 e nos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde/2016, fluxograma 1, página 70.</p> <p>8. Realizar atividades educativas para todas as gestantes, conforme recomendado pela Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo I, item I, letra g e o Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>9. Manter todos os registros atualizados referentes aos contratos de prestações de serviços, conforme o preconizado na Lei Federal nº 8.666, Capítulo III, art. 54, § 1º.</p> <p>10. Promover a vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto conforme o preconizado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017, Anexo II, Título I, art. 7º, inciso I, alínea e.</p> <p>11. Promover a busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal, segundo antevê os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p>



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

**Quadro 5.2 - Auditorias Realizadas iniciadas no 1º quadrimestre 2018
Pernambuco, jan-abr/2019.**

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
901	Em andamento	JAN	Calçados	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
916	Em andamento	JAN	Jurema	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
917	Encerrada	JAN	São Bento do Una	SES	-----	Especial	Gestão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover a captação da gestante para início do PN até 12 semanas de gestação, atendendo ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013. 2. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 3. Garantir que as unidades básicas monitorem a execução do PN de alto risco, pelas unidades de referência para este tipo de atendimento, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66 e 70. 4. Garantir que todas as gestantes em acompanhamento realizem, na íntegra, os exames preconizados para o PN de risco habitual, conforme preveem a Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo I, inciso I, alínea d e Anexo III, tópicos 5 e 6, e o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 5. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN, devendo registrar o status vacinal nos seus prontuários, conforme estabelecem o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121; o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretiva para gestantes.

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>6. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo quantitativamente o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>7. Garantir que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87, § 1º; Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36, e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, alínea X; no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 73 a 78, e na RDC/Anvisa no 63/2011.</p> <p>8. Suprir as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Renome 2017, seção A, anexo I, e disponibilizá-los a todas as gestantes em acompanhamento PN, sempre que se fizer necessário.</p> <p>9. Promover a busca ativa das gestantes faltosas às consultas de PN, conforme recomendam os normativos Caderno de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte4, item 4.2, página 42 e Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p> <p>10. Realizar as palestras educativas coletivas, com temas voltados à saúde e cuidados na gestação e puerpério, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea g; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso X e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>11. Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o PN, atendendo ao previsto na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, alínea a; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e artigo 601, inciso V e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66.</p> <p>12. Disponibilizar protocolos assistenciais, voltados para a assistência PN na atenção básica, para consulta pelos profissionais que realizam este tipo de atendimento, conforme recomenda o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p> <p>13. Manter atualizados no Cnes todos os dados cadastrais das unidades, contemplando os cadastros dos profissionais das equipes que atendem no PN, em cumprimento ao previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, artigo 13, e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, capítulo IV, seção I, artigo 361 e seção II, artigos 364 e 365.</p> <p>14. Formular e encaminhar para aprovação, pelas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, atendendo ao disposto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>15. Constituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha e mantê-lo ativo e atuante, em atendimento ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c e artigo 9º, inciso III.</p> <p>16. Estabelecer todos os fluxos para os encaminhamentos no PN, contemplando as consultas especializadas e de alto risco, os exames complementares e os atendimentos das intercorrências da gestação e do parto, observando o contido nos normativos Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 70 e 101 a 108, e Cadernos de Atenção Básica nº 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco MS/2013, Parte 1, item 4, páginas 37 e 38 .</p>
918	Encerrada	JAN	Capoeiras	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>1. Promover a captação da gestante para início do PN até 12 semanas de gestação, para atender ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, parte 1, página 38.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>2. Orientar os profissionais de saúde, responsáveis pelo PN, a realizarem a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e manual de boas práticas: Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66, 70 e 86.</p> <p>3. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN e registrar sua condição vacinal nos seus prontuários, conforme estabelecem o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretiva para gestantes e o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121.</p> <p>4. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, bem como consultas puerperais, atendendo o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p> <p>5. Garantir que os profissionais de saúde, que realizam assistência ao PN, confeccionem os prontuários com os registros de identificação e de todos os procedimentos prestados ao paciente em conformidade com o previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, art. 26.</p> <p>6. Abastecer as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Renome 2017, seção A, anexo I, e disponibilizá-los a todas as gestantes em acompanhamento PN, sempre que se fizer necessário.</p> <p>7. Realizar atividades educativas com temas voltados à saúde e aos cuidados na gestação e puerpério, conforme determinado na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 67.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
919	Encerrada	JAN	Jupi	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>8. Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o início do PN, de acordo com o estabelecido na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, alínea a; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e no artigo 601, inciso V, bem como no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66.</p> <p>9. Elaborar e encaminhar para aprovação, pelas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, conforme preconizado na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>10. Instituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha conforme determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c e artigo 9º, inciso III.</p> <p>11. Elaborar e afixar, nas UBSs, o fluxograma para todos os encaminhamentos na assistência ao pré-natal, alinhado ao determinado no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa/Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70.</p> <p>12. Ofertar transporte seguro às gestantes para os atendimentos no PN e parto, sempre que necessário, em atendimento ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea i; bem como, disponibilizar documentação, quando solicitada, de acordo com o previsto no Decreto Presidencial nº 1.651/1995, artigo 11.</p> <p>1. Promover a captação da gestante para início do PN até 12 semanas de gestação, atendendo ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, parte 1, página 38.</p> <p>2. Aplicar a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>3. Garantir que as unidades básicas monitorem a execução do PN de alto risco, pelas unidades de referência para este tipo de atendimento, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 66 e 70.</p> <p>4. Garantir que todas as gestantes em acompanhamento realizem, na íntegra, os exames preconizados para o PN, conforme preveem a Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo I, inciso I, alínea d e Anexo III, tópicos 5 e 6, e o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 65 e 79 a 81.</p> <p>5. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN, devendo registrar o status vacinal nos seus prontuários, conforme estabelecem o normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121, e o Programa Nacional de Imunizações/2017, na diretiva para gestantes.</p> <p>6. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, além das consultas puerperais, atendendo quantitativamente o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>7. Garantir que os profissionais que realizam o atendimento de PN efetuem os apontamentos nos prontuários em conformidade com o previsto nos códigos de ética das diversas categorias profissionais envolvidas, quais sejam: Código de Ética Médica, capítulo X, artigo 87, § 1º; Código de Ética de Enfermagem, artigos 35 e 36, e Código de Ética de Odontologia, artigo 9º, alínea X; no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>8. Suprir as unidades do município que realizam atendimento de PN com todos os medicamentos, conforme previsto no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 117 a 120 e na Rename 2017, seção A, anexo I, e disponibilizá-los a todas as gestantes em acompanhamento PN, sempre que se fizer necessário.</p> <p>9. Realizar as palestras educativas coletivas, com temas voltados à saúde e cuidados na gestação e puerpério, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea g; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso X e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016.</p> <p>10. Garantir a vinculação da gestante ao local do parto, desde o PN, atendendo ao previsto na Lei Federal nº 11.634/2007, artigo 1º, alínea a; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea e; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 597, inciso III e artigo 601, inciso V e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 66.</p> <p>11. Formular e encaminhar para aprovação, pelas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, atendendo ao disposto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>12. : Manter o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha ativo e atuante, afim de que o mesmo cumpra com o disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 9º, inciso III.</p> <p>13. Possuir todos os instrumentos contratuais, incluindo os relativos aos serviços terceirizados para a assistência PN, em conformidade com o determinado na Lei Federal nº 8.666/1993, capítulo III, seção I, com especial atenção para os artigos 54, § 1º, e artigo 55.</p> <p>14. Realizar os testes rápidos para sífilis e HIV nas gestantes em acompanhamento PN, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo 2 do Anexo II.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
920	Encerrada	JAN	Lajedo	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>1. Realizar a captação de pacientes ao pré-natal, em sua totalidade, com até 12 semanas de gestação, como determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a</p> <p>2. Realizar a avaliação e classificação do risco gestacional em todas as pacientes em acompanhamento PN, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b.</p> <p>3. Ministras todas as vacinas preconizadas às gestantes, registrando em prontuário a efetivação do ato vacinal ou a condição prévia de imunização e, por conseguinte, identificar a instância imunológica das referidas pacientes, perante as recomendações do Programa Nacional de Imunizações/2017, da Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, 3ª edição, 2016 e da Ficha Perinatal.</p> <p>4. Prover, integralmente, quanto às consultas médicas, de enfermagem, odontológicas e puerperais, o indicado na Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, inciso I, item 2.2 e no normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", item 4.2, 2º parágrafo da página 40; bem como, quanto ao caráter de intercalamento das consultas médicas e de enfermagem, o contido no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>5. Dotar o município com todos os medicamentos preconizados no pré-natal, de acordo com os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 9, pags. 117 a 120, com a Portaria GM/MS nº 569/2000, ANEXO I, inciso V, e com a Rename 2017.</p> <p>6. Elaborar e implantar o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, atendendo ao disposto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º.</p> <p>7. Instituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha, conforme orienta a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c.</p>
921	Em andamento	JAN	Jucati	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
912	Em andamento	FEV - REP	Vicência	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
922	Em andamento	FEV	São Joaquim do Monte	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
923	Em andamento	FEV	Iguaracy	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
924	Em andamento	FEV	Venturosa	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
925	Encerrada	FEV	Floresta	SMS	-----	Regular	Gestão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover a captação da gestante para início do PN até 12 semanas de gestação, para atender ao previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea a e no normativo Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013, parte 1, página 38. 2. Orientar os profissionais de saúde, responsáveis pelo PN, a realizarem a classificação do risco gestacional na primeira consulta e nas subsequentes, para todas as gestantes, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b; na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, artigo 601, inciso XI e manual de boas práticas: Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 3. Realizar rotineiramente todos os exames que estão em conformidade com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Anexo 2, com os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, páginas 79 a 83, quadro 3 " e com a Portaria SAS/MS nº 650/2011, ANEXO III, item 05. 4. Garantir a imunização de todas as gestantes em acompanhamento PN e registrar sua condição vacinal nos seus prontuários, conforme estabelecem o Programa Nacional de imunizações/2017, e o normativo, Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 121. 5. Realizar as consultas de PN com médicos, enfermeiros e odontólogos, bem como consultas puerperais, atendendo o previsto na Portaria SAS/MS nº 650/2011, Anexo III, tópico 4 e no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016 .

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
926	Em andamento	FEV	Tupanatinga	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>6. Garantir que os profissionais de saúde, que realizam assistência ao PN, confeccionem os prontuários com os registros de identificação e de todos os procedimentos prestados ao paciente em conformidade com o previsto na RDC/Anvisa nº 63/2011, art. 26.</p> <p>7. Prover as UBSs com os Cadernos de Atenção Básica nº 32/2016, conforme preconiza a RDC/Anvisa nº 63, de 25/11/2011, artigo 51.</p> <p>8. Elaborar e encaminhar para aprovação, pelas instâncias municipais de pactuação, o Plano de Ação Municipal para a Rede Cegonha, conforme preconizado na Portaria SAS/MS nº 650/2011, artigo 3º e na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea a.</p> <p>9. Instituir formalmente o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha conforme determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c e artigo 9º, inciso III.</p> <p>10. Elaborar e afixar, nas UBSs, o fluxograma para todos os encaminhamentos na assistência ao pré-natal, alinhado ao determinado no normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa/Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70. Aguardando relatório</p>
927	Encerrada	FEV	São João	SMS	-----	Regular	Gestão	<p>1. Realizar a captação de pacientes ao pré-natal, em sua totalidade, com até 12 semanas de gestação, como determina a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, Título I, artigo 7º, inciso I, alínea a.</p> <p>2. Realizar a avaliação e classificação do risco gestacional em todas as pacientes em acompanhamento PN, conforme preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03/10/2017, Anexo II, artigo 7º, inciso I, alínea b.</p> <p>3. Ministras todas as vacinas preconizadas às gestantes, registrando em prontuário a efetivação do ato vacinal ou a condição prévia de imunização e, por conseguinte, identificar a instância imunológica das referidas pacientes, perante as recomendações do Programa Nacional de Imunizações/2017, contidas na Caderneta da Gestante/Ministério da Saúde, 3ª edição, 2016 e na Ficha Perinatal.</p>

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
								<p>4. Prover, integralmente, quanto às consultas médicas, de enfermagem, odontológicas e puerperais, o indicado na Portaria SAS/MS nº 650, de 05/10/2011, Anexo III, tópico 4, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 03/10/2017, Anexo LXXXI, inciso I, item 2.2 e no normativo "Cadernos de Atenção Básica, nº 32/2013", item 4.2, 2º parágrafo da página 40; bem como, quanto ao caráter de intercalamento das consultas médicas e de enfermagem, o contido no normativo Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, página 70, Fluxograma 1.</p> <p>5. Cumprir os preceitos de boas práticas estabelecidos quanto aos registros em prontuário, na assistência PN, segundo o normativo "Protocolos da Atenção Básica": Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 2 da página 73, Código de Ética Médica, artigo 87, § 1º, Código de Ética da Enfermagem, artigos 25 e 54, Código de Ética Odontológica, artigo 17º e, para todos os profissionais, a RDC/Anvisa nº 63.</p> <p>6. Dotar o município com todos os medicamentos preconizados no pré-natal, bem como, garantir a todas as gestantes o acesso aos mesmos, de acordo com os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - Brasília: Ministério da Saúde, 2016, Quadro 9, pags. 117 a 120, com a Portaria GM/MS nº 569/2000, ANEXO I, inciso V, e com a Rename 2017.</p> <p>7. Instituir e implantar, formalmente, o Grupo Condutor Municipal para a Rede Cegonha, conforme orienta a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo II, artigo 8º, inciso III, alínea c.</p>
928	Em andamento	FEV	Santa Cruz do Capibaribe	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
929	Em andamento	FEV	São José do Egito	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
930	Em andamento	FEV	Paranatama	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
931	Em andamento	MAR	Terezinha	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
932	Em andamento	MAR	Ingazeira	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Conclusão

Nº	Situação	Período	Município	Serviço Auditado	Origem/Demanda	Finalidade	Objeto	Recomendação
933	Em andamento	MAR	Buíque	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
934	Em andamento	MAR	Petrolândia	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
935	Em andamento	MAR	Itaíba	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
936	Em andamento	MAR	Palmerinha	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
937	Em andamento	MAR	Itapetim	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
938	Em andamento	MAR	Saloá	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
939	Em andamento	MAR	Betânia	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
940	Em andamento	ABR	Lagoa do Ouro	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
941	Em andamento	ABR	Jatobá	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
942	Em andamento	ABR	Manari	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
943	Em andamento	ABR	Correntes	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
944	Em andamento	ABR	Jataúba	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
945	Em andamento	ABR	Brejinho	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
946	Em andamento	ABR	Iati	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
947	Em andamento	ABR	Sertânia	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório
948	Em andamento	ABR	Serra Talhada	SMS	-----	Regular	Gestão	Aguardando relatório



OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

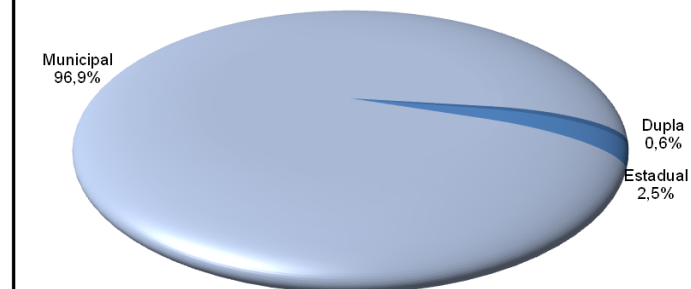
Tabela 5 - Distribuição dos estabelecimentos segundo tipo e gestão. Pernambuco, abr/2019.

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	3	23	2.270	2.296
Consultório	-	-	2.438	2.438
Posto de Saúde	-	-	317	317
Unidade Móvel Terrestre	-	1	48	49
Academia da saúde	-	-	272	272
Central de notific,captação,distrib órgão do estad	-	5	4	9
Central de Regulação	-	3	51	54
Central de Regulação Médica das Urgências	-	-	3	3
Centro de Apoio a Saúde da Família-CASF	-	-	197	197
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	-	8	-	8
Centro de Atenção Psicossocial-CAPS	-	-	145	145
CENTRO DE PARTO NORMAL	-	-	2	2
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	15	58	2.066	2.139
Cooperativa	-	3	31	34
Farmácia	1	2	68	71
Hospital Especializado	3	13	30	46
Hospital Geral	22	44	145	211
Hospital Dia	-	3	6	9
Laboratório Central de Saúde Publica - LACEN	-	-	1	1
Laboratório de Saúde Publica	-	11	10	21
Oficina Ortopédica	-	-	1	1
Policlínica	2	-	147	149
Pronto Atendimento	-	14	26	40
Pronto Socorro Especializado	-	1	5	6
Pronto Socorro Geral	-	-	6	6
Secretaria de Saúde	1	12	203	216
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado(HOME CARE)	-	-	15	15
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	47	47
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	16	37	656	709
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	53	53
Unidade Mista	1	-	82	83
Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergênci	-	2	209	211
Telesaúde	-	2	7	9
Total	64	242	9.561	9.867

Fonte: CNES/DATASUS

Nota: Dados gerados em 20/05/2019

Figura 1 - Distribuição dos estabelecimentos segundo gestão. Pernambuco, abr/2019





SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

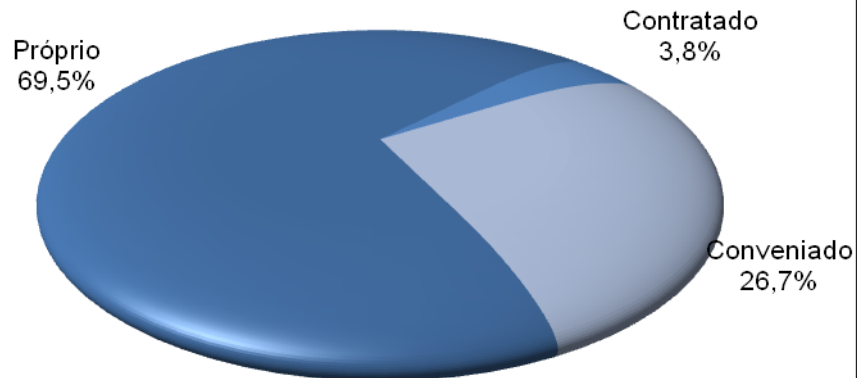
Tabela 6 - Distribuição dos leitos sob gestão estadual e dupla, por tipo, segundo natureza do estabelecimento. Pernambuco, abr/2019.

Tipo de leito	Próprio	Contratado	Conveniado	Total
Cirúrgico	1.927	124	770	2.821
Clínico	2.096	99	771	2.966
Complementar	809	51	396	1.256
Obstétrico	646	32	149	827
Pediátrico	694	66	328	1.088
Outras Especialidades	492	-	164	656
Hospital/DIA	182	-	54	236
Total	6.846	372	2.632	9.850

Fonte: CNES/DATASUS

Nota: Dados gerados em 20/05/2019

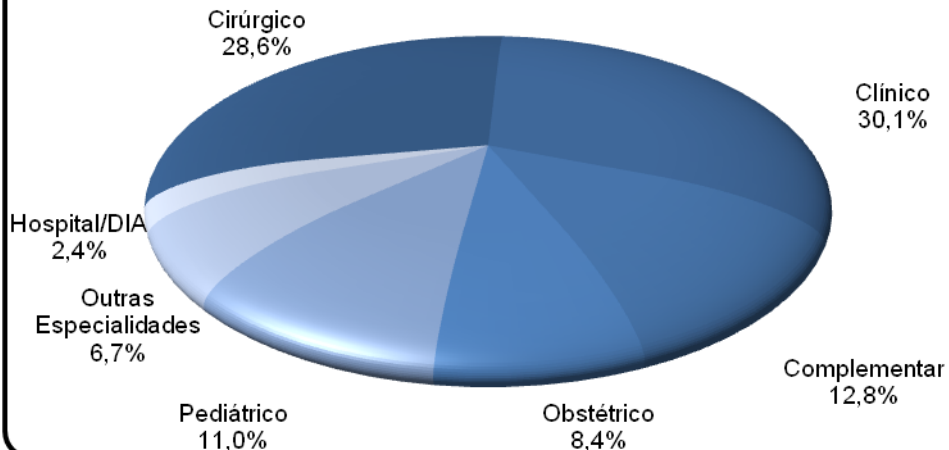
Figura 2 - Distribuição dos leitos/SUS sob gestão estadual e dupla segundo natureza. Pernambuco, abr/2019



Fonte: CNES/DATASUS

Nota: Dados gerados em 20/05/2019

Figura 3 - Distribuição dos leitos/SUS sob gestão estadual e dupla segundo tipo de leito. Pernambuco, abr/2019



Fonte: CNES/DATASUS

Nota: Dados gerados em 20/05/2019



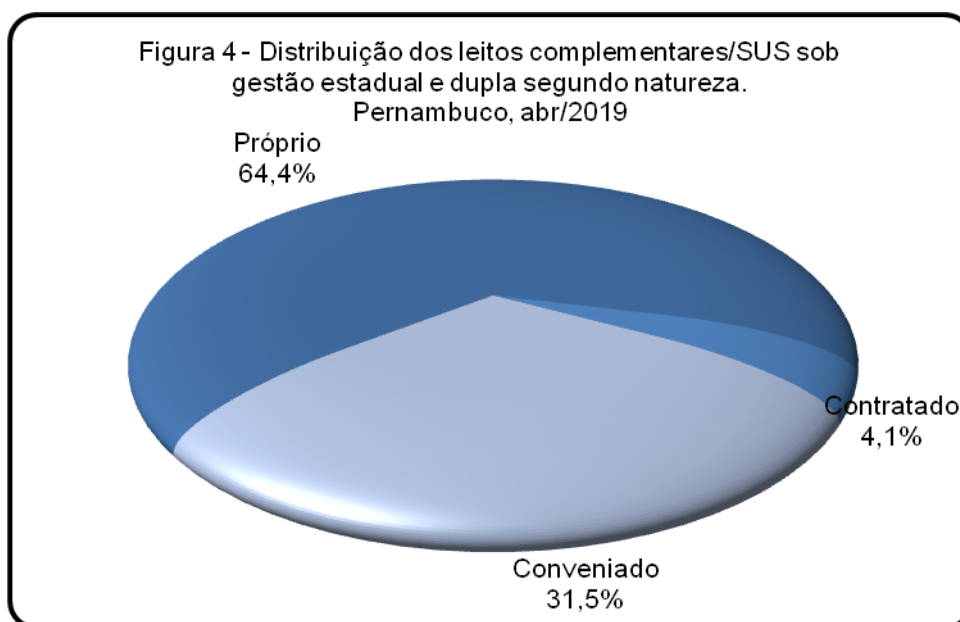
SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Tabela 7 - Distribuição dos leitos complementares sob gestão estadual e dupla, por tipo e natureza. Pernambuco, abr/2019.

Descrição do leito	Tipo de leito	Natureza			Total
		Próprio	Contratado	Conveniado	
UCI	Unidade intermediária	12	-	-	12
	Unidade intermediária neonatal	109	-	56	165
	Unidade intermediária Pediátrica	-	-	4	4
	Leito Canguru	41	-	-	41
	Unidade isolamento	79	2	16	97
UTI	UTI adulto I	1	-	-	1
	UTI adulto II	348	46	223	617
	UTI adulto III	40	1	46	87
	UTI infantil II	83	1	11	95
	UTI infantil III	-	1	22	23
	UTI neonatal II	76	-	-	76
	UTI neonatal III	-	-	18	18
	UTI de Queimados	2	-	-	2
UTI Coronariana III	18	-	-	18	
Total		809	51	396	1.256

Fonte: CNES/DATASUS

Nota: Dados gerados em 20/05/2019



Fonte: CNES/DATASUS

Nota: Dados gerados em 20/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Tabela 8 - Produção Ambulatorial de estabelecimentos sob gestão estadual por grupo e subgrupo do procedimento, segundo natureza. Pernambuco, jan-mar/2019

Grupo do procedimento	Subgrupo do procedimento	Natureza			Total
		Própria	Contratada	Conveniada	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde		11.756	-	263	12.019
	0101 Ações coletivas/individuais em saúde	8.378	-	263	8.641
	0102 Vigilância em saúde	3.378	-	-	3.378
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		3.530.850	320.156	739.669	4.590.675
	0201 Coleta de material	111.674	1.392	3.999	117.065
	0202 Diagnóstico em laboratório clínico	2.543.151	233.281	479.806	3.256.238
	0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	30.446	18.372	13.803	62.621
	0204 Diagnóstico por radiologia	247.992	5.432	33.130	286.554
	0205 Diagnóstico por ultrasonografia	50.631	1.459	22.605	74.695
	0206 Diagnóstico por tomografia	25.657	4.673	7.636	37.966
	0207 Diagnóstico por ressonância magnética	1.725	7.290	2.472	11.487
	0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	172	710	3.778	4.660
	0209 Diagnóstico por endoscopia	9.363	25	1.537	10.925
	0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	647	99	247	993
	0211 Métodos diagnósticos em especialidades	247.692	21.818	168.195	437.705
	0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	212.051	25.605	888	238.544
	0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	2.074	-	-	2.074
	0214 Diagnóstico por teste rápido	47.575	-	1.573	49.148
03 Procedimentos clínicos		5.239.272	215.596	553.621	6.008.489
	0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	5.052.282	17.864	395.177	5.465.323
	0302 Fisioterapia	30.426	-	21.697	52.123
	0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	25.541	-	10.029	35.570
	0304 Tratamento em oncologia	37.496	13.279	90.087	140.862
	0305 Tratamento em nefrologia	4.824	167.650	31.171	203.645
	0306 Hemoterapia	74.363	14.516	878	89.757
	0307 Tratamentos odontológicos	13.759	-	4.445	18.204
	0309 Terapias especializadas	581	2.287	137	3.005
04 Procedimentos cirúrgicos		120.275	2.414	9.160	131.849
	0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	37.507	-	2.951	40.458
	0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	776	-	-	776
	0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	2.189	-	58	2.247
	0405 Cirurgia do aparelho da visão	673	848	3.133	4.654
	0406 Cirurgia do aparelho circulatório	65.202	-	156	65.358
	0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	1.412	-	123	1.535
	0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	2.955	-	183	3.138
	0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	90	-	37	127
	0410 Cirurgia de mama	2	-	10	12
	0412 Cirurgia torácica	128	-	28	156
	0413 Cirurgia reparadora	4.382	-	-	4.382
	0414 Bucomaxilofacial	2.998	-	1.774	4.772
	0415 Outras cirurgias	96	-	-	96
	0417 Anestesiologia	1.730	42	487	2.259
	0418 Cirurgia em nefrologia	135	1.524	220	1.879
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células		6.673	5.599	7.891	20.163
	0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	5.004	5.427	2.810	13.241
	0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	50	21	71
	0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	1.669	122	5.060	6.851
06 Medicamentos		6.336.128	-	-	6.336.128
	0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	6.336.128	-	-	6.336.128
07 Órteses, próteses e materiais especiais		35.318	2.711	7.158	45.187
	0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	35.073	-	6.887	41.960
	0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	245	2.711	271	3.227
08 Ações complementares da atenção à saúde		4.874	-	-	4.874
	0803 Autorização / Regulação	4.874	-	-	4.874
	Total Geral	15.285.146	546.476	1.317.762	17.149.384

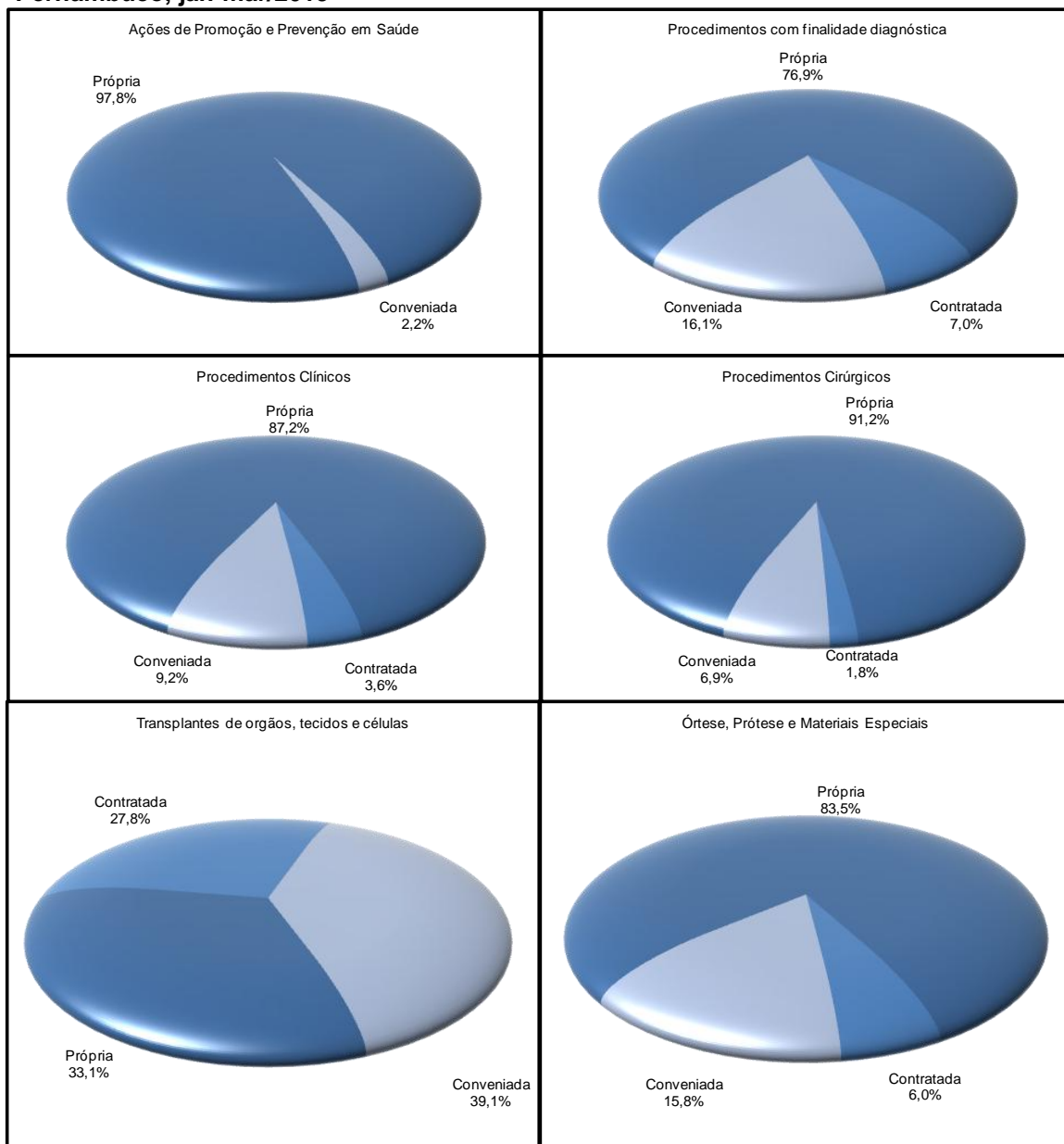
Fonte: SIA/SUS

Nota: Dados gerados em 14/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Figura 5: Distribuição proporcional da produção ambulatorial de estabelecimentos sob gestão estadual por grupo de procedimento, segundo natureza. Pernambuco, jan-mar/2019



Fonte: SIA/SUS

Nota: Dados gerados em 14/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Tabela 10 - Produção Ambulatorial de estabelecimentos sob gestão estadual por natureza e estabelecimento de saúde, segundo grupo do procedimento. Pernambuco, jan-mar/2019

Natureza	Grupo de Procedimento									
	Estabelecimento de saúde	Ações de promoção e prevenção em saúde	Procedimentos com finalidade diagnóstica	Procedimentos clínicos	Procedimentos cirúrgicos	Transplantes de órgãos, tecidos e células	Medicamentos	Órteses, próteses e materiais especiais	Ações complementares da atenção à saúde	Total
PRÓPRIA		11.756	3.530.850	5.239.272	120.275	6.673	6.336.128	35.318	4.874	15.285.146
0000396 HOSPITAL DAS CLINICAS		10	143.987	63.249	1.757	266	-	146	-	209.415
0000418 HOSPITAL AGAMENON MAGALHAES		1.006	299.409	58.414	409	-	-	230	-	359.468
0000426 HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS		609	180.433	54.993	1.581	-	-	-	-	237.616
0000477 HOSPITAL OSWALDO CRUZ		66	86.331	57.234	1.680	4.609	-	80	-	150.000
0000655 HOSPITAL DA RESTAURACAO		-	675.293	1.659.212	78.557	-	-	-	-	2.413.062
0000809 FUNDAÇÃO HEMOPE		308	341.107	90.754	94	1.798	-	-	-	434.061
0000981 HOSPITAL CORREIA PICANCO		-	2.556	10.819	-	-	-	-	-	13.375
0001546 HOSPITAL PSIQUIATRICO ULYSSES PERNAMBUCANO		-	-	2.871	-	-	-	-	-	2.871
2348489 HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES		-	15.064	48.611	45	-	-	-	-	63.720
2351994 HOSPITAL DE CARUARU JESUS NAZARENO		480	7.166	18.764	-	-	-	-	-	26.410
2356287 HOSPITAL REGIONAL INACIO DE SA		655	24.393	30.492	376	-	-	-	-	55.916
2427419 HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR WALDEMIRO FERREIR		24	42.599	67.968	372	-	-	995	-	111.958
2427427 HOSPITAL BARAO DE LUCENA		2.243	75.516	41.367	43	-	-	33.406	-	152.575
2428385 HOSPITAL REGIONAL EMILIA CAMARA		-	14.489	63.798	367	-	-	-	-	78.654
2428393 HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR SILVIO MAGALHAES		196	49.117	78.807	1.906	-	-	-	-	130.026
2429586 HOSPITAL SAO LUCAS		-	3.561	7.160	62	-	-	-	-	10.783
2429594 AMBULATORIO SANTO ANTONIO		-	-	-	-	-	-	-	90	90
2430711 HOSPITAL DOM MALAN		921	64.849	92.836	24	-	-	403	-	159.033
2433044 HOSPITAL DA MIRUEIRA SANATORIO PADRE ANTONIO MANOE		-	11.440	5.246	-	-	-	-	-	16.686
2435608 GRUPAMENTO DE BOMBEIROS DE MEDICINA PREHOSPITALAR		-	-	4.952	-	-	-	-	-	4.952
2551764 HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS CORREIA		200	19.745	49.500	299	-	-	-	-	69.744
2632268 LABORATORIO CENTRAL V GERES		-	2.104	-	-	-	-	-	-	2.104
2636379 LABORATORIO REGIONAL DE SAUDE		-	32.558	-	-	-	-	-	-	32.558
2639203 HOSPITAL MUNICIPAL EULINA DE NOVAES BIONE		82	364	5.736	325	-	-	-	-	6.507
2702983 HOSPITAL REGIONAL DOM MOURA		-	37.119	101.027	1.161	-	-	-	-	139.307
2711613 CENTRO INTEGRADO DE SAUDE AMAURY DE MEDEIROS		28	30.058	21.657	199	-	-	-	-	51.942
2711885 HOSPITAL BELARMINO CORREIA		-	24.080	63.984	435	-	-	-	-	88.499
2711958 HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO		-	16.424	76.560	181	-	-	-	-	93.165
2711990 HOSPITAL JABOATAO PRAZERES		-	12.350	64.784	880	-	-	-	-	78.014
2712008 HOSPITAL JOAO MURILO E POLICLINICA DE VITORIA		-	30.438	95.822	425	-	-	-	-	126.685
2712032 HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA		18	3.794	13.978	280	-	-	-	-	18.070
2712040 HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA		-	16.473	35.431	241	-	-	-	-	52.145
2712075 LAB CENTRAL DE SAUDE PUB DR MILTON BEZERRA SOBRAL I		89	29.809	-	-	-	-	-	-	29.898
2712105 LABORATORIO DA MULHER DRA MERCES PONTES CUNHA		-	7.298	236	1	-	-	-	-	7.535
2802783 HOSPITAL GETULIO VARGAS		-	142.249	69.745	1.054	-	-	58	-	213.106
3983730 PROCAPE		-	74.713	32.919	46	-	-	-	-	107.678
6431569 HOSPITAL MIGUEL ARRAES		-	88.061	20.416	1.813	-	-	-	-	110.290
6443370 UPA IGARASSU		-	48.159	99.269	994	-	-	-	-	148.422
6443397 UPA OLINDA		70	51.988	123.590	2.704	-	-	-	-	178.352
6443419 UPA PAULISTA		315	51.091	122.052	1.143	-	-	-	-	174.601

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Natureza	Grupo de Procedimento									
	Estabelecimento de saúde segundo natureza	Ações de promoção e prevenção em saúde	Procedimentos com finalidade diagnóstica	Procedimentos clínicos	Procedimentos cirúrgicos	Transplantes de órgãos, tecidos e células	Medicamentos	Órteses, próteses e materiais especiais	Ações complementares da atenção à saúde	Total
6471188 SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO	3.184	-	-	-	-	-	6.336.128	-	4.112	6.343.424
6481876 UPA IMBIRIBEIRA	-	46.704	152.369	2.561	-	-	-	-	-	201.634
6488315 UPA CAXANGA	-	39.852	136.949	1.043	-	-	-	-	-	177.844
6507557 UPA SAO LOURENCO DA MATA	-	38.494	125.837	832	-	-	-	-	-	165.163
6530389 UPA TORROES	-	35.338	99.760	674	-	-	-	-	-	135.772
6558992 UPA CURADO	308	44.727	105.880	2.647	-	-	-	-	-	153.562
6559379 HOSPITAL DOM HELDER CAMARA	-	66.065	21.296	1.267	-	-	-	-	-	88.628
6562205 UPA BARRA DE JANGADA	-	40.051	176.012	549	-	-	-	-	-	216.612
6618464 UPA ENGENHO VELHO	99	26.025	147.688	983	-	-	-	-	-	174.795
6631819 UPA CARUARU	-	48.998	120.972	1.297	-	-	-	-	-	171.267
6690742 UPA CABO DE SANTO AGOSTINHO	-	20.871	95.241	681	-	-	-	-	-	116.793
6703437 UPA NOVA DESCOBERTA	8	34.096	140.935	1.885	-	-	-	-	-	176.924
6726852 UPA IBURA	1	39.188	100.523	1.570	-	-	-	-	-	141.282
6908268 HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA	-	37.407	23.731	295	-	-	-	-	-	61.433
7227000 CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR CERI	36	-	-	-	-	-	-	-	-	36
7288263 HOSPITAL MUNICIPAL DE JAQUEIRA MARIA HELENA SILVA DE	-	537	8.607	297	-	-	-	-	672	10.113
7296762 UPAA ANTONIO SIMAO DOS SANTOS FIGUEIRA GARANHUNS	229	45.448	31.621	1.353	-	-	-	-	-	78.651
7297394 UPAA DR EMANUEL ALIRIO BRANDAO PETROLINA	162	80.013	180.679	2.090	-	-	-	-	-	262.944
7381344 UPAA MINISTRO FERNANDO LYRA CARUARU	-	30.633	25.149	621	-	-	-	-	-	56.403
7408641 SAMU FERNANDO DE NORONHA	-	-	33	-	-	-	-	-	-	33
7465386 UPAA DOM FRANCISCO DE MESQUITA FILHO AFOGADOS DA I	-	14.347	9.253	-	-	-	-	-	-	23.600
7472552 UPAA DR JOSE ALVES DE CARVALHO NUNES SERRA TALHAD	-	29.124	17.863	13	-	-	-	-	-	47.000
7478364 UPAA DR ERICK ALVES RIBEIRO E SILVA SALGUEIRO	-	12.671	10.060	-	-	-	-	-	-	22.731
7484860 UPAA DEPUTADO AUREO BRADLEY ARCOVERDE	-	12.003	8.499	-	-	-	-	-	-	20.502
7490534 UPAA PADRE ASSIS NEVES BELO JARDIM	-	8.666	8.441	53	-	-	-	-	-	17.160
7490569 UPAA JOSE NIVALDO BARBOSA DE SOUZA LIMOEIRO	206	14.709	16.886	49	-	-	-	-	-	31.850
7498810 HOSPITAL MESTRE VITALINO	172	4.500	9.970	-	-	-	-	-	-	14.642
7731086 LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA VIII GERES	-	289	-	-	-	-	-	-	-	289
9229221 UPAA OURICURI	-	3.086	3.243	-	-	-	-	-	-	6.329
9620508 UPAA IRMA DUDA GRANDE RECIFE	31	823	7.522	61	-	-	-	-	-	8.437
CONTRATADA	-	320.156	215.596	2.414	5.599	-	-	2.711	-	546.476
0001449 MULTIRIM	-	20.093	15.136	112	-	-	-	186	-	35.527
0001600 CENTRO DIAGNOSTICO NEUROLOGICO DE PERNAMBUCO	-	13.909	-	-	-	-	-	-	-	13.909
0001651 LABORATORIO FERNANDO TRAVASSOS	-	8.873	-	-	-	-	-	-	-	8.873
0001694 NEFROCLINICA LTDA	-	4.130	3.978	21	-	-	-	67	-	8.196
0002003 MULTIMAGEM	-	99	-	-	-	-	-	-	-	99
0002038 DAVITA RECIFE	-	16.749	14.359	198	-	-	-	269	-	31.575
0002119 NEFROCENTRO	-	13.876	11.907	81	-	-	-	136	-	26.000
2319187 IOR	-	12.917	2.800	368	4	-	-	-	-	16.089
2345889 INSTITUTO PERNAMBUCANO I P	-	2.235	-	-	-	-	-	-	-	2.235
2349833 CLINICA DO RIM PETROLINA	-	6.460	6.107	47	-	-	-	148	-	12.762
2350505 MULTLAB	-	3.096	-	-	-	-	-	-	-	3.096

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Natureza	Grupo de Procedimento									
	Estabelecimento de saúde segundo natureza	Ações de promoção e prevenção em saúde	Procedimentos com finalidade diagnóstica	Procedimentos clínicos	Procedimentos cirúrgicos	Transplantes de órgãos, tecidos e células	Medicamentos	Órteses, próteses e materiais especiais	Ações complementares da atenção à saúde	Total
2351609 LACLIM	-	1.256	-	-	-	-	-	-	-	1.256
2351633 HOSPITAL SAO VICENTE	-	1.197	76	-	-	-	-	-	-	1.273
2351641 CLIMATIN	-	53	-	-	-	-	-	-	-	53
2354888 HOSPITAL DE OLHOS SANTA LUZIA	-	8.746	2.205	498	-	1	-	-	-	11.450
2354942 SEOPE	-	634	242	24	23	-	-	-	-	923
2428407 SERVICOS DE IMAGENS RADIOGRAFICAS DO RECIFE LTDA	-	2.118	-	-	-	-	-	-	-	2.118
2429438 CENTRO HOSPITALAR DR JOSE EVOIDE DE MOURA	-	401	-	-	-	-	-	-	-	401
2429985 CLINICA MEDICA OFTALMOLOGICA	-	-	-	-	-	144	-	-	-	144
2430622 HOSPITAL MEMORIAL PETROLINA	-	83	90	-	-	-	-	-	-	173
2430843 IRWAM	-	-	11.733	-	-	-	-	-	-	11.733
2434067 CLINICA DO RIM DE VITORIA	-	14.533	12.116	82	-	-	-	151	-	26.882
2516802 IHENE	-	25.605	14.516	-	-	-	-	-	-	40.121
2517000 CLINICA DIOCLECIO COUTINHO	-	1.415	-	-	-	-	-	-	-	1.415
2636808 CLINICA DO RIM	-	8.543	7.535	37	-	-	-	51	-	16.166
2639009 CASA DE SAUDE PERPETUO SOCORRO	-	19.579	12.255	119	-	-	-	198	-	32.151
2708019 PRORIM	-	9.514	9.348	54	-	-	-	86	-	19.002
2711699 CLINICA SANTA PAULA	-	57	-	-	-	-	-	-	-	57
2711842 HLA DIAGNOSTICO	-	-	-	-	-	5.427	-	-	-	5.427
2713497 PRONTO SOCORRO SAO FRANCISCO LTDA	-	100	-	-	-	-	-	-	-	100
2785242 CUPER	-	-	2.211	-	-	-	-	-	-	-
3122573 PREVIMAGEM	-	71	-	-	-	-	-	-	-	71
3141020 CLINICA RADIOLOGICA LUCILO MARANHAO	-	323	-	-	-	-	-	-	-	323
3240509 SOS RENAL	-	5.551	6.040	35	-	-	-	37	-	11.663
3274780 CEDOC	-	1.047	-	-	-	-	-	-	-	1.047
3293858 RADIODERME	-	435	-	-	-	-	-	-	-	435
3369293 HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE LTDA	-	2.816	2.753	-	-	-	-	-	-	5.569
3384748 MONTE SINAI DIAGNOSTICOS	-	123	-	-	-	-	-	-	-	123
3484599 NEURO IMAGEM	-	412	-	-	-	-	-	-	-	412
3660710 SOS RIM	-	20.078	16.973	195	-	-	-	466	-	37.712
4018834 CENTRO DE TRATAMENTO RENAL	-	13.401	13.101	124	-	-	-	251	-	26.877
5033381 RADIMAGEM	-	808	-	-	-	-	-	-	-	808
5225000 UNIMAGEM CARUARU	-	805	-	-	-	-	-	-	-	805
5315654 SOS RIM ARCOVERDE	-	16.514	12.970	106	-	-	-	219	-	29.809
5376440 DIAGMAX DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA	-	719	-	-	-	-	-	-	-	719
5459605 SEDIMED	-	710	-	-	-	-	-	-	-	710
5530032 LABORATORIO LUIZ CELSO	-	534	-	-	-	-	-	-	-	534
5660378 CLINICA DA IMAGEM	-	98	-	-	-	-	-	-	-	98
5789656 CTRMS	-	12.833	8.966	66	-	-	-	105	-	21.970
6292275 CED	-	962	-	-	-	-	-	-	-	962
6340512 PROIMAGEM DIAGNOSTICO	-	893	-	-	-	-	-	-	-	893
6428436 CITOMAXX	-	5.666	-	-	-	-	-	-	-	5.666
6501826 CLINICA DO RIM DO CARPINA UNIDADE II	-	14.729	11.833	112	-	-	-	162	-	26.836
6629717 MG SERVICOS DE IMAGENS	-	683	-	-	-	-	-	-	-	683
6697461 C D C	-	9.782	10.928	93	-	-	-	121	-	20.924
6769454 RADIMAGEM DIAGNOSTICO MEDICOS POR IMAGEM	-	126	-	-	-	-	-	-	-	126
6788874 ORTODENS	-	44	-	-	-	-	-	-	-	44
6919138 CITOLAC LABORATORIO DE CITOLOGIA ANALISE CLINICA	-	4.161	-	-	-	-	-	-	-	4.161
6939651 DIAGIMAGEM	-	141	-	-	-	-	-	-	-	141

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Conclusão

Natureza	Grupo de Procedimento								Total
	Ações de promoção e prevenção em saúde	Procedimentos com finalidade diagnóstica	Procedimentos clínicos	Procedimentos cirúrgicos	Transplantes de órgãos, tecidos e células	Medicamentos	Órteses, próteses e materiais especiais	Ações complementares da atenção à saúde	
6984703 INCITO DIAGNOSTICO LTDA	-	2.697	-	-	-	-	-	-	2.697
7155735 UNINEURO GRACAS	-	720	-	-	-	-	-	-	720
7204523 INSTITUTO DE DIAGNOSTICO JOSE ROCHA DE SA	-	446	-	-	-	-	-	-	446
7323646 ARCOVERDE CENTRO DE DIAGNOSTICO LTDA	-	301	-	-	-	-	-	-	301
7962312 GOIANA DIAGNOSTICO POR IMAGEM	-	394	-	-	-	-	-	-	394
9138730 CENTRO DE NEFROLOGIA DO ARARIPE	-	4.862	5.418	42	-	-	58	-	10.380
CONVENIADA	263	739.669	553.621	9.160	7.891	-	7.158	-	1.317.762
0000434 IMIP	9	344.441	200.241	613	3.987	-	1.966	-	551.257
0000485 FUNDACAO ALTINO VENTURA	-	159.954	139.172	3.110	139	-	93	-	302.468
0000566 HOSPITAL MARIA LUCINDA	-	6.811	8.901	69	-	-	194	-	15.975
0000582 HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO	254	113.250	134.965	4.137	-	-	158	-	252.764
0001120 REAL HOSPITAL PORTUGUES	-	54.788	14.530	57	3.765	-	53	-	73.193
2343738 HOSPITAL ARMINDO MOURA	-	11.864	23.983	950	-	-	-	-	36.797
2703041 MATERNIDADE ALCIDES CURSINO	-	1.136	2.246	1	-	-	-	-	3.383
2711303 AACD	-	884	16.178	-	-	-	4.694	-	21.756
3481506 FUNDACAO ALTINO VENTURA 2	-	6.805	1.122	193	-	-	-	-	8.120
5671965 IFP	-	1.013	2.025	-	-	-	-	-	3.038
6218458 IMIP SALGUEIRO	-	11.860	5.567	30	-	-	-	-	17.457
7152566 IBVASF	-	26.863	4.691	-	-	-	-	-	31.554
TOTAL	12.019	4.590.675	6.008.489	131.849	20.163	6.336.128	45.187	4.874	17.149.384

Fonte: SIA/SUS

Dados Gerados em 14/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Tabela 11 - Produção hospitalar de estabelecimentos sob gestão estadual por grupo e subgrupo do procedimento, segundo natureza. Pernambuco, jan-mar/2019

Grupo do procedimento	Subgrupo do procedimento	Natureza			Total
		Própria	Contratada	Conveniada	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		150	-	126	276
0201 Coleta de material		30	-	114	144
0209 Diagnóstico por endoscopia		17	-	12	29
0211 Métodos diagnósticos em especialidades		103	-	-	103
03 Procedimentos clínicos		45.759	594	11.616	57.969
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		2.137	20	1.363	3.520
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)		31.957	379	6.338	38.674
0304 Tratamento em oncologia		1.391	113	2.510	4.014
0305 Tratamento em nefrologia		1.441	55	163	1.659
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas		1.952	27	184	2.163
0310 Parto e nascimento		6.881	-	1.058	7.939
04 Procedimentos cirúrgicos		28.290	465	9.301	38.056
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		556	1	136	693
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas		62	1	42	105
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico		953	-	109	1.062
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		573	10	166	749
0405 Cirurgia do aparelho da visão		436	9	374	819
0406 Cirurgia do aparelho circulatório		1.540	55	715	2.310
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		3.746	8	630	4.384
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular		5.102	295	635	6.032
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário		1.850	3	899	2.752
0410 Cirurgia de mama		215	-	137	352
0411 Cirurgia obstétrica		6.778	-	984	7.762
0412 Cirurgia torácica		501	12	123	636
0413 Cirurgia reparadora		778	-	67	845
0414 Bucomaxilofacial		10	-	2	12
0415 Outras cirurgias		4.618	33	3.435	8.086
0416 Cirurgia em oncologia		572	38	847	1.457
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células		258	28	1.522	1.808
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante		-	-	7	7
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante		166	14	255	435
0504 Processamento de tecidos para transplante		-	-	96	96
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células		10	14	190	214
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		82	-	974	1.056
	Total	74.457	1.087	22.565	98.109

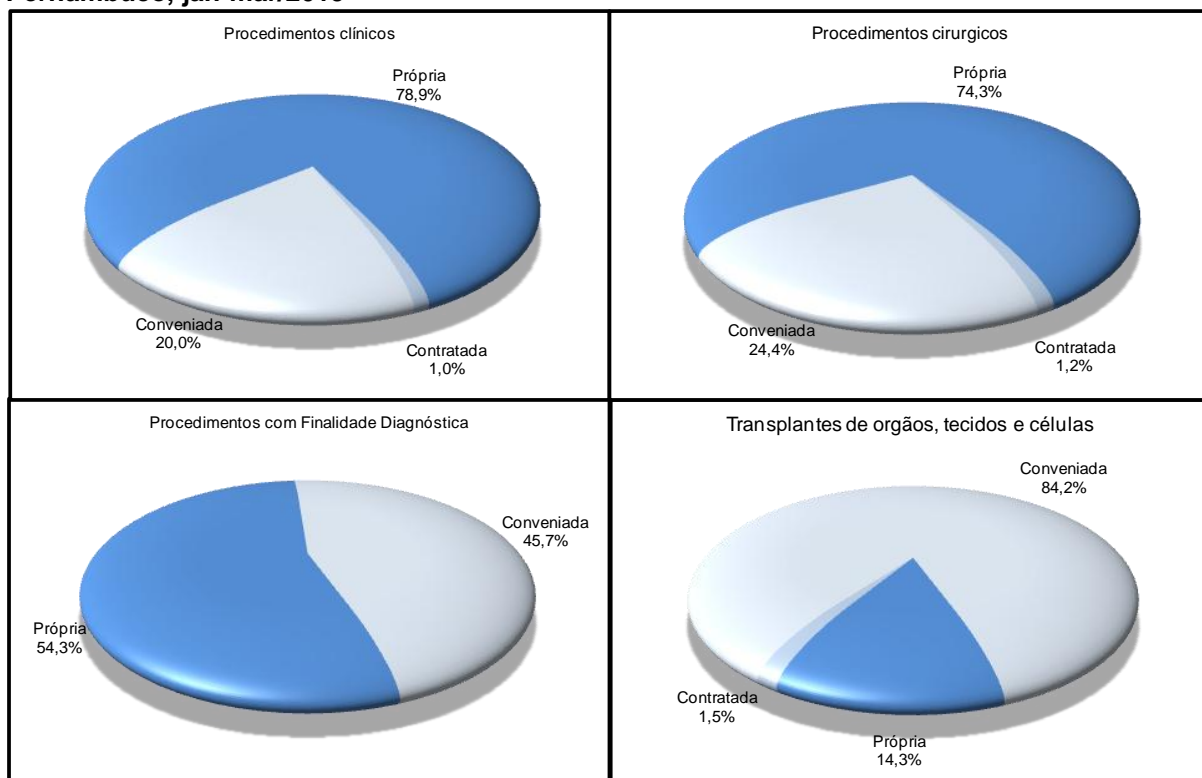
Fonte: SIH/SUS

Nota: Dados gerados em 10/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Figura 6: Distribuição proporcional da produção hospitalar de estabelecimentos sob gestão estadual por grupo de procedimento, segundo natureza. Pernambuco, jan-mar/2019



Fonte: SIH/SUS

Nota: Dados gerados em 10/05/2019



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Tabela 13 - Produção hospitalar de estabelecimentos sob gestão estadual por natureza e estabelecimento de saúde, segundo grupo de procedimento. Pernambuco, jan-mar/2019

Natureza Estabelecimento de saúde	Grupo de Procedimento				Total
	Procedimentos com finalidade diagnóstica	Procedimentos clínicos	Procedimentos cirúrgicos	Transplantes de órgãos, tecidos e células	
PRÓPRIA	150	45.759	28.290	258	74.457
0000396 HOSPITAL DAS CLINICAS	17	2.012	1.674	50	3.753
0000418 HOSPITAL AGAMENON MAGALHAES	-	2.727	1.545	2	4.274
0000426 HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS	81	2.658	2.286	-	5.025
0000477 HOSPITAL OSWALDO CRUZ	42	1.809	924	72	2.847
0000655 HOSPITAL DA RESTAURACAO	2	5.222	3.312	27	8.563
0000809 FUNDACAO HEMOPE	-	514	-	-	514
0000981 HOSPITAL CORREIA PICANCO	-	560	-	-	560
0001546 HOSPITAL PSIQUIATRICO ULYSSES PERNAMBUCANO	-	859	-	-	859
2319543 HOSP COLONIA VICENTE GOMES DE MATOS	-	215	-	-	215
2347342 HOSPITAL COLONIA PROFESSOR ALCIDES CODICEIRA	-	243	-	-	243
2348489 HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES	-	1.055	322	-	1.377
2351994 HOSPITAL DE CARUARU JESUS NAZARENO	-	910	602	-	1.512
2356287 HOSPITAL REGIONAL INACIO DE SA	-	1.098	867	-	1.965
2427419 HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE DR WALDEMIRO FERREIRA	1	497	1.159	10	1.667
2427427 HOSPITAL BARAO DE LUCENA	2	2.948	1.118	-	4.068
2428385 HOSPITAL REGIONAL EMILIA CAMARA	-	792	773	-	1.565
2428393 HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR SILVIO MAGALHAES	-	1.328	671	-	1.999
2428989 HOSPITAL SAO SEBASTIAO	-	503	-	-	503
2429586 HOSPITAL SAO LUCAS	-	23	-	-	23
2430711 HOSPITAL DOM MALAN	-	2.744	1.266	27	4.037
2433044 HOSPITAL DA MIRUEIRA SANATORIO PADRE ANTONIO MANOEL	-	368	-	-	368
2551764 HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS CORREIA	-	1.326	456	-	1.782
2639203 HOSPITAL MUNICIPAL EULINA DE NOVAES BIONE	-	34	-	-	34
2702983 HOSPITAL REGIONAL DOM MOURA	-	1.394	514	-	1.908
2711613 CENTRO INTEGRADO DE SAUDE AMAURY DE MEDEIROS	-	838	715	-	1.553
2711885 HOSPITAL BELARMINO CORREIA	-	445	169	-	614
2711958 HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO	-	811	309	-	1.120
2711990 HOSPITAL JABOATAO PRAZERES	-	909	199	-	1.108

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Continuação

Natureza Estabelecimento de saúde segundo natureza						Total
	Procedimentos com finalidade diagnóstica	Procedimentos clínicos	Procedimentos cirúrgicos	Transplantes de órgãos, tecidos e células		
2712008 HOSPITAL JOAO MURILO E POLICLINICA DE VITORIA	-	977	223	-	1.200	
2712032 HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	-	527	569	-	1.096	
2712040 HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA	-	921	1.010	-	1.931	
2802783 HOSPITAL GETULIO VARGAS	-	1.464	2.244	-	3.708	
3983730 PROCAPE	2	1.157	807	8	1.974	
6431569 HOSPITAL MIGUEL ARRAES	-	1.347	1.304	9	2.660	
6559379 HOSPITAL DOM HELDER CAMARA	-	1.343	1.230	-	2.573	
6908268 HOSPITAL PELOPIDAS SILVEIRA	3	1.431	375	39	1.848	
7288263 HOSPITAL MUNICIPAL DE JAQUEIRA MARIA HELENA SILVA DE ANDRA	-	6	-	-	6	
7296762 UPAE ANTONIO SIMAO DOS SANTOS FIGUEIRA GARANHUNS	-	-	172	-	172	
7297394 UPAE DR EMANUEL ALIRIO BRANDAO PETROLINA	-	-	634	-	634	
7498810 HOSPITAL MESTRE VITALINO	-	1.744	841	14	2.599	
CONTRATADA	-	594	465	28	1.087	
2351633 HOSPITAL SAO VICENTE	-	131	320	-	451	
2352516 HOSPITAL JAYME DA FONTE	-	-	-	25	25	
2354888 HOSPITAL DE OLHOS SANTA LUZIA	-	-	3	-	3	
2354942 SEOPE	-	-	6	3	9	
2430622 HOSPITAL MEMORIAL PETROLINA	-	14	56	-	70	
2517019 HOSPITAL DAS CLINICAS DO CARPINA	-	112	-	-	112	
2639009 CASA DE SAUDE PERPETUO SOCORRO	-	147	-	-	147	
2713497 PRONTO SOCORRO SAO FRANCISCO LTDA	-	136	19	-	155	
3369293 HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE LTDA	-	54	61	-	115	
CONVENIADA	126	11.616	9.301	1.522	22.565	
0000434 IMIP	52	8.109	4.532	718	13.411	
0000485 FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA	-	-	316	-	316	
0000566 HOSPITAL MARIA LUCINDA	-	35	2	-	37	
0000582 HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO	71	1.593	1.855	36	3.555	
0001120 REAL HOSPITAL PORTUGUES	3	277	514	768	1.562	

Continua



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Conclusão

Natureza Estabelecimento de saúde segundo natureza	Grupo de Procedimento				Total
	Procedimentos com finalidade diagnóstica	Procedimentos clínicos	Procedimentos cirúrgicos	Transplantes de órgãos, tecidos e células	
2315343 HOSPITAL SANTA ROSA	-	97	1	-	98
2343738 HOSPITAL ARMINDO MOURA	-	11	868	-	879
2703041 MATERNIDADE ALCIDES CURSINO	-	617	-	-	617
2777460 HOSPITAL SANTO AMARO	-	96	680	-	776
5707234 HOSPITAL NOSSA SENHORA DO O PAULISTA	-	276	6	-	282
6525296 SOCIEDADE HOSPITALAR MARIA VITORIA	-	136	-	-	136
7152566 IBVASF	-	300	527	-	827
7551584 HOSPITAL DO VALE	-	69	-	-	69
TOTAL	276	57.969	38.056	1.808	98.109

Fonte: SIH/SUS; CNES/DATASUS

Nota: Dados gerados em 10/05/2019



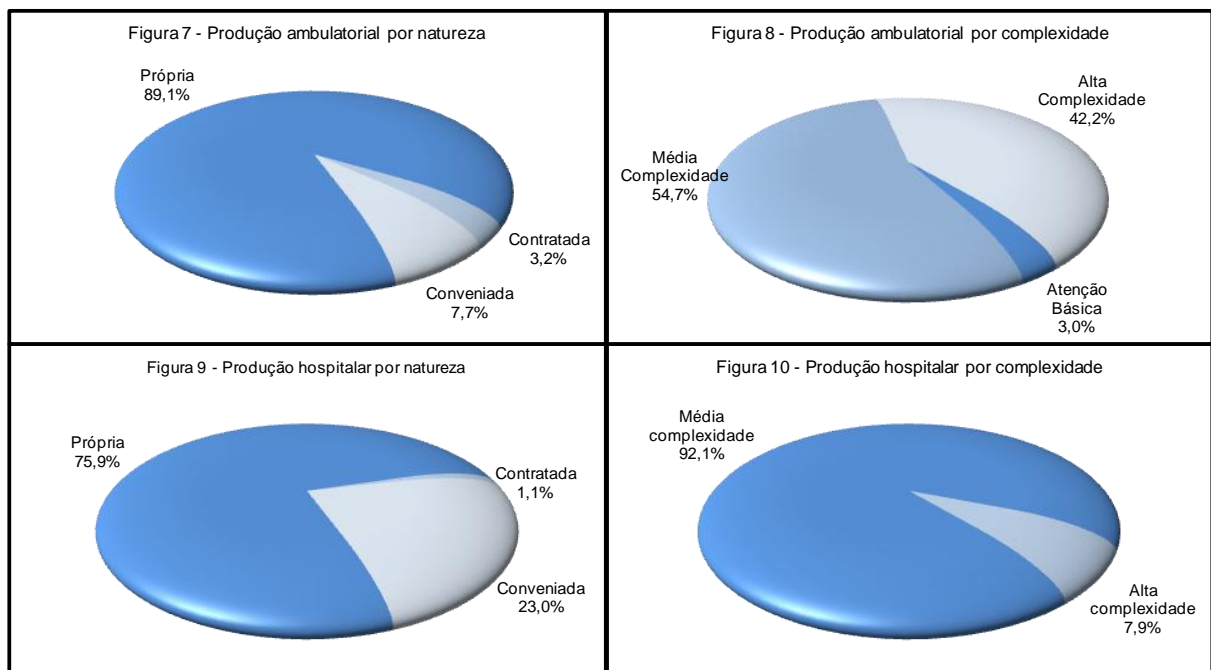
SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Tabela 14 - Produção ambulatorial e hospitalar da rede sob gestão estadual por complexidade do procedimento, segundo natureza. Pernambuco, jan-mar/2019

Rede de Atenção Complexidade do procedimento	Natureza			Total
	Própria	Contratada	Conveniada	
Ambulatorial	15.285.146	546.476	1.317.762	17.149.384
Não de aplica	43.534	2.711	7.158	53.403
Atenção Básica	461.045	-	4.711	465.756
Média Complexidade	8.342.094	339.225	1.148.616	9.829.935
Alta Complexidade	6.438.473	204.540	157.277	6.800.290
Hospitalar	74.457	1.087	22.565	98.109
Média complexidade	68.541	899	16.657	86.097
Alta complexidade	5.916	188	5.908	12.012

Fonte: SIA e SIH/SUS

Dados gerados em 14/05/2019



Fonte: SIA e SIH/SUS

Dados gerados em 14/05/2019



INDICADORES

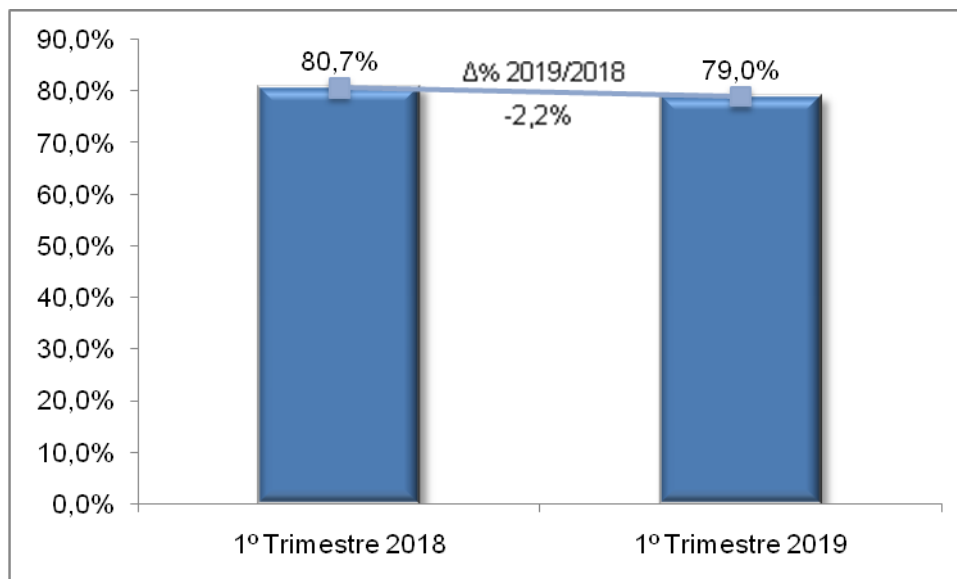


SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

1. Cobertura da Atenção Básica

Descrição do indicador	Metodologia de cálculo	Fontes dos dados
Avalia a política estadual de incentivo a Atenção Básica através da cobertura estimada desta no estado.	$\frac{\text{Estimativa da população coberta} \times 100}{\text{População residente (IBGE)}}$	DAB/MS

Figura 11 – Cobertura da Atenção Básica em Pernambuco, no 1º trimestre de 2018 e 2019.



Em março de 2019, Pernambuco contava com 2.266 equipes de Saúde da Família implantadas, distribuídas em 184 municípios e no Distrito de Fernando de Noronha, com uma estimativa de população coberta de 7.178.754 habitantes.

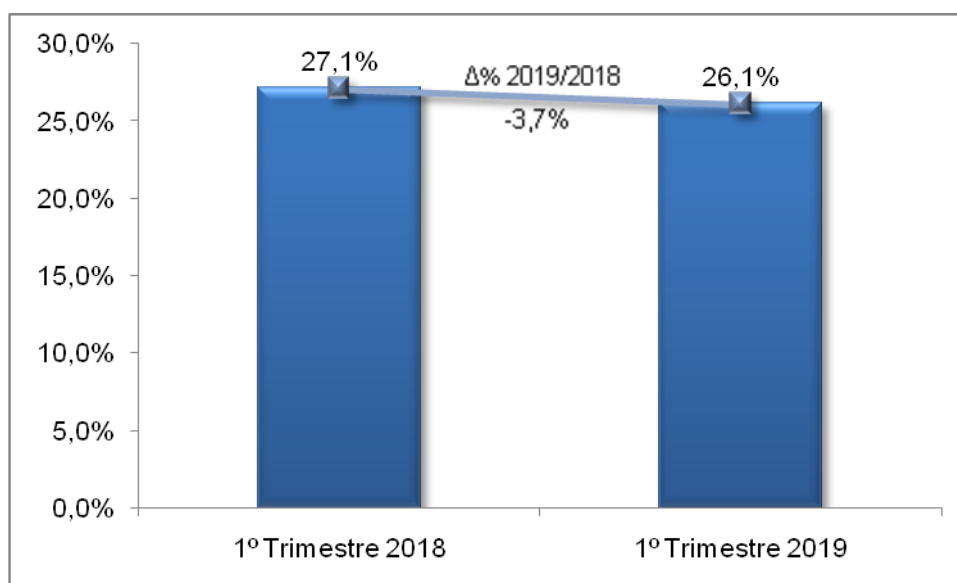


SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

2. Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária - ICSAP

Descrição do indicador	Metodologia de cálculo	Fontes dos dados
Expressa o quanto das internações por condições sensíveis à atenção primária estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade da atenção primária em relação a determinados problemas de saúde.	$\frac{\text{Número de Internações por condições sensíveis à atenção primária} \times 100}{\text{Total de internações}}$	SIH

Figura 12 – Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária em Pernambuco, no 1º trimestre de 2018 e 2019.



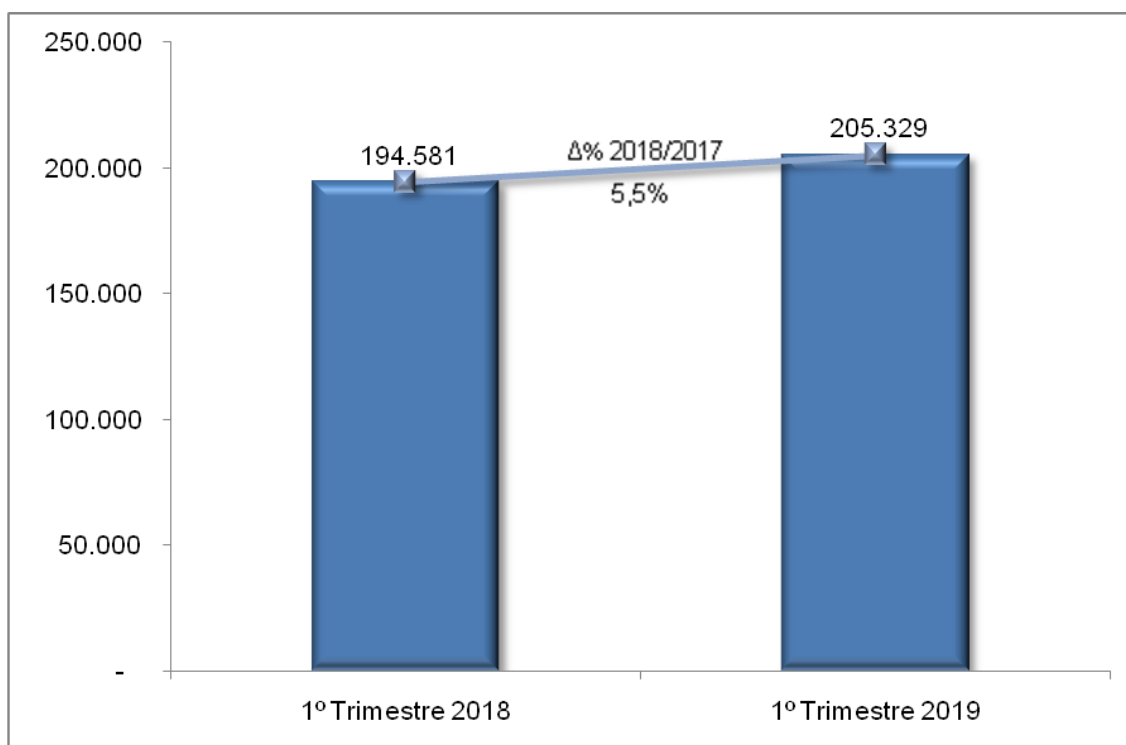
As Condições Sensíveis à Atenção Primária em Saúde - CSAP são agravos à saúde cuja morbidade e mortalidade, podem ser reduzidas através de uma atenção primária oportuna e eficaz. As reduções nas proporções ou taxas de ICSAP sugerem possíveis melhorias na atenção primária à saúde; valores altos para este indicador não são necessariamente indicativos de deficiências na atenção básica, mas um sinal de alerta para uma investigação mais aprofundada nos locais onde elas ocorrem. Este indicador está associado à efetividade das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas, além de controle e acompanhamento de patologias crônicas. Em 2012, com o intuito de fortalecer a atenção primária, o Estado passou a realizar o cofinanciamento desse nível de atenção a partir de duas modalidades: Piso Estadual da Atenção Primária à Saúde, que é repassado para todos os municípios e o Desempenho Municipal com transferência de recursos segundo resultado alcançado nos indicadores selecionados pela Política.



3. Tratamentos de Pacientes com Doenças Renais Crônicas

Descrição do indicador	Metodologia de cálculo	Fontes dos dados
Mede a oferta de tratamentos para Doenças Renais Crônicas em pacientes SUS/PE	Número de procedimentos realizados para tratamento para Doenças Renais Crônicas (DRC)	SIA

Figura 13 – Número de tratamentos realizados para Doenças Renais Crônicas em Pernambuco no 1º trimestre de 2018 e 2019.



Doença renal crônica (DRC) é um termo geral para alterações heterogêneas que afetam tanto a estrutura, quanto a função renal, com múltiplas causas e múltiplos fatores de prognóstico. Trata-se de uma doença de curso prolongado, insidioso e que, na maior parte do tempo de sua evolução, é assintomática. Muitos fatores estão associados tanto à etiologia quanto à progressão da doença até a perda de função renal. Nesse sentido é importante reconhecer quem são os indivíduos que estão sob o risco de desenvolver a DRC, através de um diagnóstico precoce, bem como quais são os fatores de pior prognóstico, definidos como aqueles fatores que estão relacionados à progressão mais rápida para perda de função renal. Em Pernambuco, 22 serviços oferecem tratamentos de média e alta complexidade para doentes renais crônicos distribuídos nas quatro macrorregionais do Estado. Comparando os dois trimestres, observa-se um incremento da ordem de 5,5% na produção de serviços.

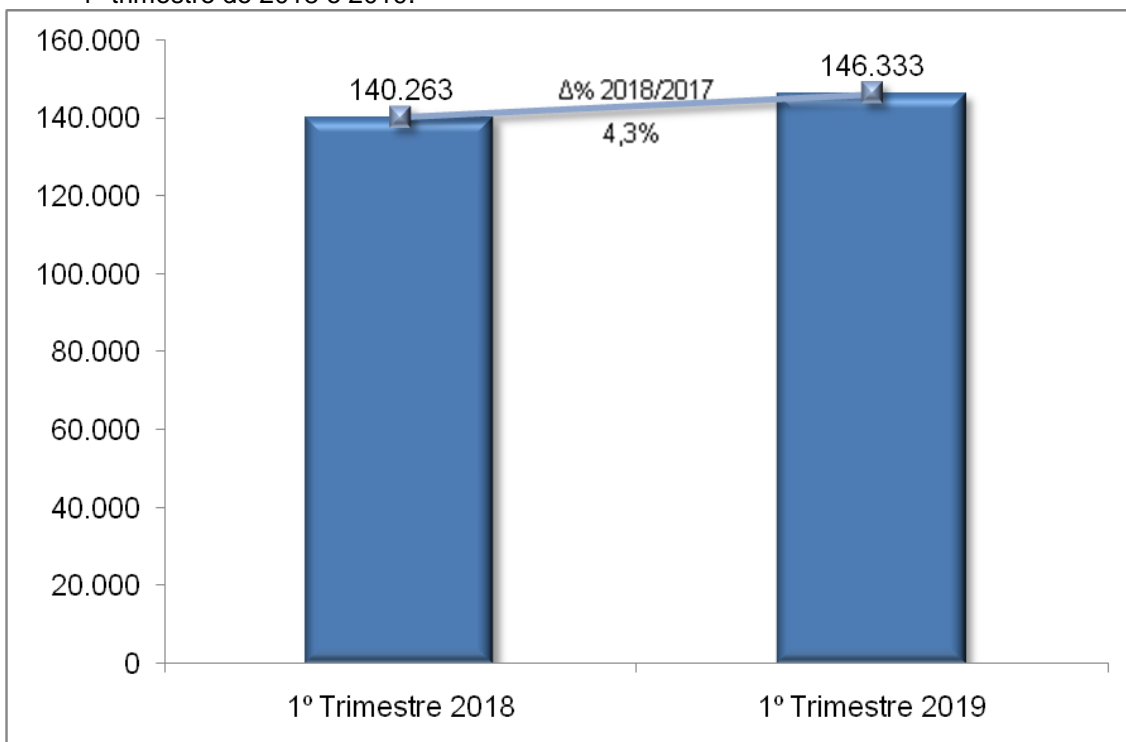


SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

4. Tratamentos de Pacientes em Oncologia (Radioterapia e Quimioterapia)

Descrição do indicador	Metodologia de cálculo	Fontes dos dados
Mede a oferta de tratamentos e de oncologia para pacientes SUS/PE	Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados para tratamento de oncologia	SIA e SIH/SUS

Figura 14 – Número de tratamentos realizados para oncologia em Pernambuco no 1º trimestre de 2018 e 2019.



Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo.

O tratamento do câncer pode ser feito através de cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea. Em muitos casos, é necessário combinar mais de uma modalidade de tratamento.

Na comparação dos períodos em análise, pode-se verificar um incremento da ordem de 4,3% no número de tratamentos realizados no Estado.

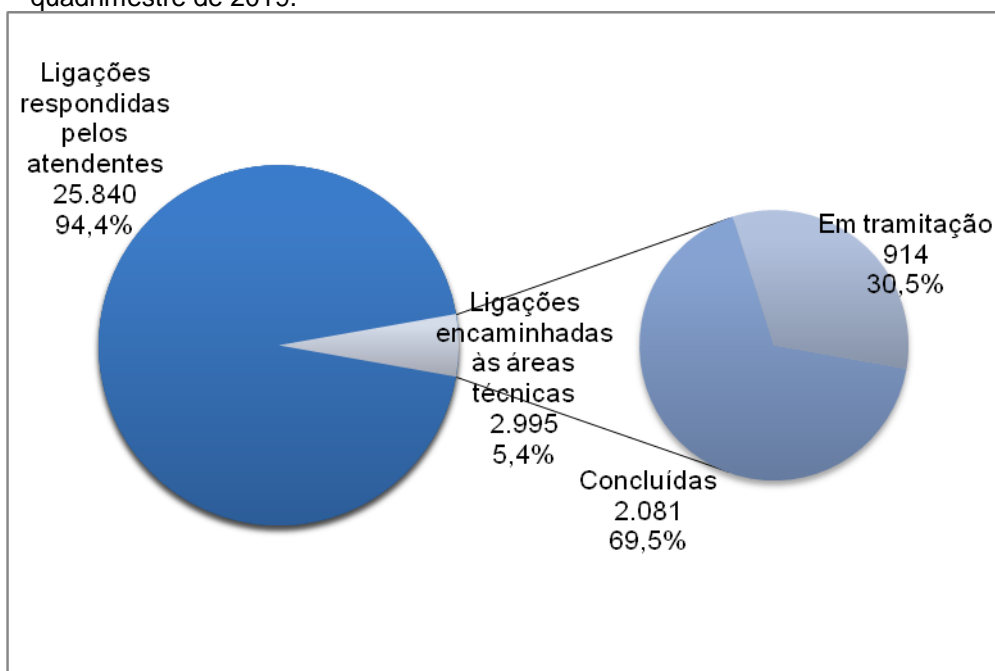


SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

5. Percentual de demandas atendidas na Ouvidoria

Descrição do indicador	Metodologia de cálculo	Fontes dos dados
Mede a resolutividade das demandas da Superintendência de Ouvidoria da SES-PE e dos hospitais da rede (HR, HGV, HBL, HCP, HOF, HPJP, HAM e HRA)	$\frac{\text{Demandas concluídas} \times 100}{\text{Total de demandas recebidas}}$	OUVIDORSUS

Figura 15 – Número de demandas protocoladas e não protocoladas com destaque para o percentual de demandas concluídas. Pernambuco, 1º quadrimestre de 2019.



O serviço de Ouvidoria tem o propósito de verificar a satisfação do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecer informações aos gestores, fortalecer a cidadania e melhorar a qualidade dos serviços prestados, através da captação de denúncias, informações, queixas, elogios e sugestões. Ressalta-se que as demandas recebidas são encaminhadas aos serviços/setores responsáveis; e o Ministério da Saúde preconiza que estes enviem a resposta cabível no período de 8 a 90 dias.

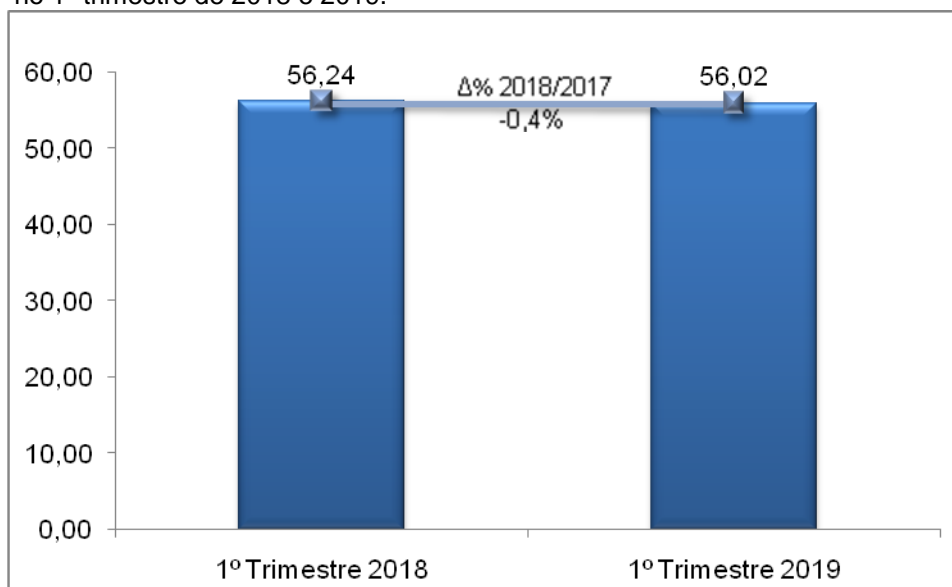


SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

6. Proporção de partos normais na rede Estadual

Descrição do indicador	Metodologia de cálculo	Fontes dos dados
Mede o percentual de partos normais realizados na rede estadual.	Total do procedimento parto normal X 100	SIH
	Total de procedimentos de parto	

Figura 16 – Proporção de partos normais na rede estadual, em Pernambuco no 1º trimestre de 2018 e 2019.



A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que apenas 15% do total de partos correspondam ao parto cesáreo e sua realização deve ser restrita, acontecendo em casos específicos, pois tal procedimento implica em maiores riscos. Dessa forma, o parto normal é recomendado pelo Ministério da Saúde por ser mais seguro e devendo-se disponibilizar todos os recursos para que ele aconteça.

O estímulo ao parto normal está associado a muitos fatores que vão desde a questão da desinformação da mulher gestante, ao financiamento do procedimento e a decisão do profissional de saúde na hora de realizar o parto. Estes fatores, alguns com maior peso que os outros, vêm influenciando no aumento ou na diminuição da realização de partos normais.

Em Pernambuco, segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde, a rede de atenção obstétrica é formada por 216 maternidades, sendo 8 de alto risco (IMIP, HC, HDM, CISAM, HBL, HJN, HJM e HAM) e o restante de risco habitual. Do total, 36 estão sob gestão estadual ou dupla (Município e Estado).