



Relatório de gestão 2016



Equipe



Equipe – Diretores e Gerentes

CMS Carmela Dutra

Carlos Marins/Thaynara Souza

CMS Clementino Fraga

Katia Duarte/Simone Ferreira

CMS Augusto do Amaral Peixoto

Marcia Reis/Malka Oliveira

CMS Flávio do Couto Vieira

Hilda Reis/Gabrielle Carreira

CMS Nascimento Gurgel

Marize Siqueira/Camila Galvão

CMS Carlos Cruz Lima

Claudia Freire

CMS Fazenda Botafogo

Denise Blanco

CF Cypriano Chagas Medeiros

Ricardo Freire

CMS Portus e Quitanda

Carlos Avelino

CMS Mario Olinto de Oliveira

Fernanda Bastos/Patrícia Souza

CMS Alice Toledo Tibiriçá

Letícia Thomaz

CMS Alberto Borgerth

Katsue Kosaka

CMS Sylvio F. Brauner

Anna Flávia Rocha

CF Edma Valadão

Tatiane Pereira

CF Ana Maria C.S. Correa

Ana Luiza Pinto

CF Marcos Valadão

Laila Louzada

CF Souza Marques

Roberto Rangel

CF Dante Romanó Júnior

Simone Nunes

CF Maestro Celestino

Nayanne Camilo

CF Josuete S. Oliveira

Thais Tanccini

CMS Raimundo A. Nascimento

Cristina Pinheiro

CF Carlos Nery C. Filho

Marcela Matvijn

CF Maria A.R. Pereira

Mariana Valente

CF Manoel F. Araujo

Célia Brito

CF Epitácio Soares Reis

Jose Medeiros

CF Aderson Fernandes

Andre Augusto

CF Ivanir de Mello

Amanda Carletto

CF Madureira

Lilith Antunes

CF Adolfo Ferreira de Carvalho

Danielle Martins

Equipe Gerentes





Equipe – CGAP 3.3

Coordenador Geral de Atenção Primária

Roberto de Araújo Raposo

Assessor

Marli da Silva Lima de Souza

Coordenador de Gestão Administrativa

Carlos Alberto Silva Rodrigues

Diretor da Divisão de Atenção e Programas de Saúde

Áurea Candeias dos Santos

Diretora da Divisão de Informação Controle e Avaliação

Maria Inês Carvalho Nunes

Diretor da Divisão de Recursos Humanos

Álvaro Augusto Martins de Oliveira

Diretora da Divisão de Vigilância em Saúde

Nádia Pereira Rocha

Diretor da Divisão de Infraestrutura e Logística

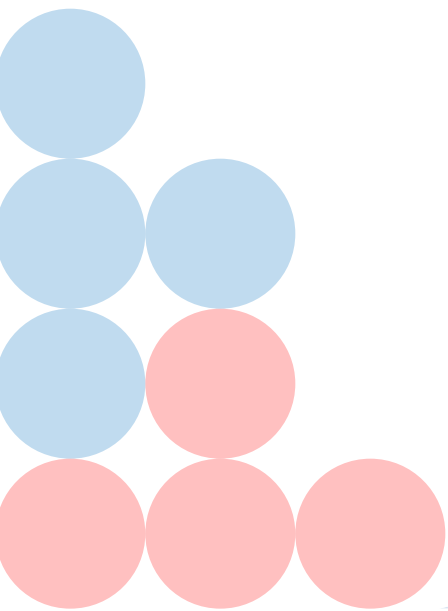
Alexandre Oliveira Araújo

Ouvidora Adjunta

Fatima Rosa Rocha

Presidente do Centro de Estudos

Celia Regina Leite Tenório



Equipe CGAP 3.3



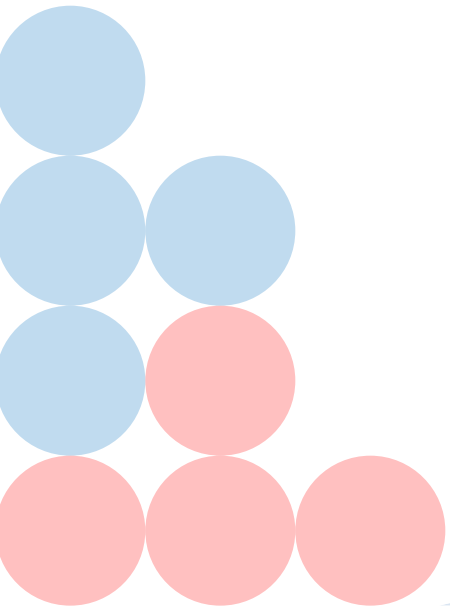
Equipe CGAP 3.3



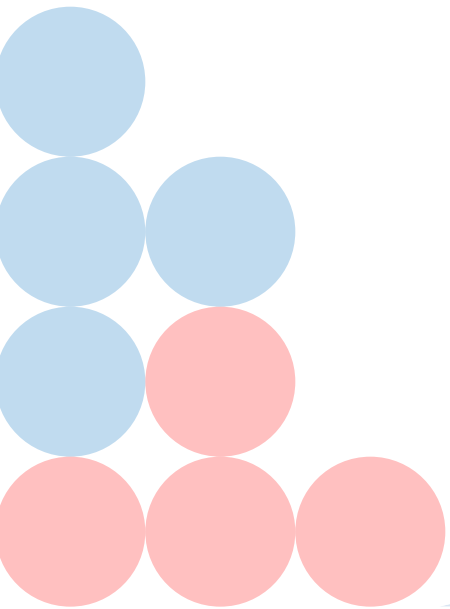
Equipe CGAP 3.3



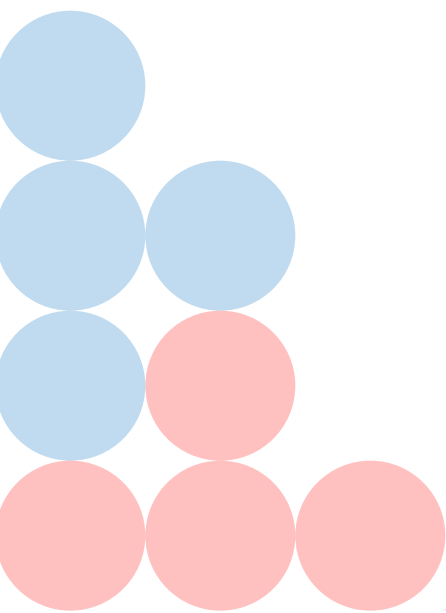
Equipe CGAP 3.3



Equipe CGAP 3.3



Equipe CGAP 3.3



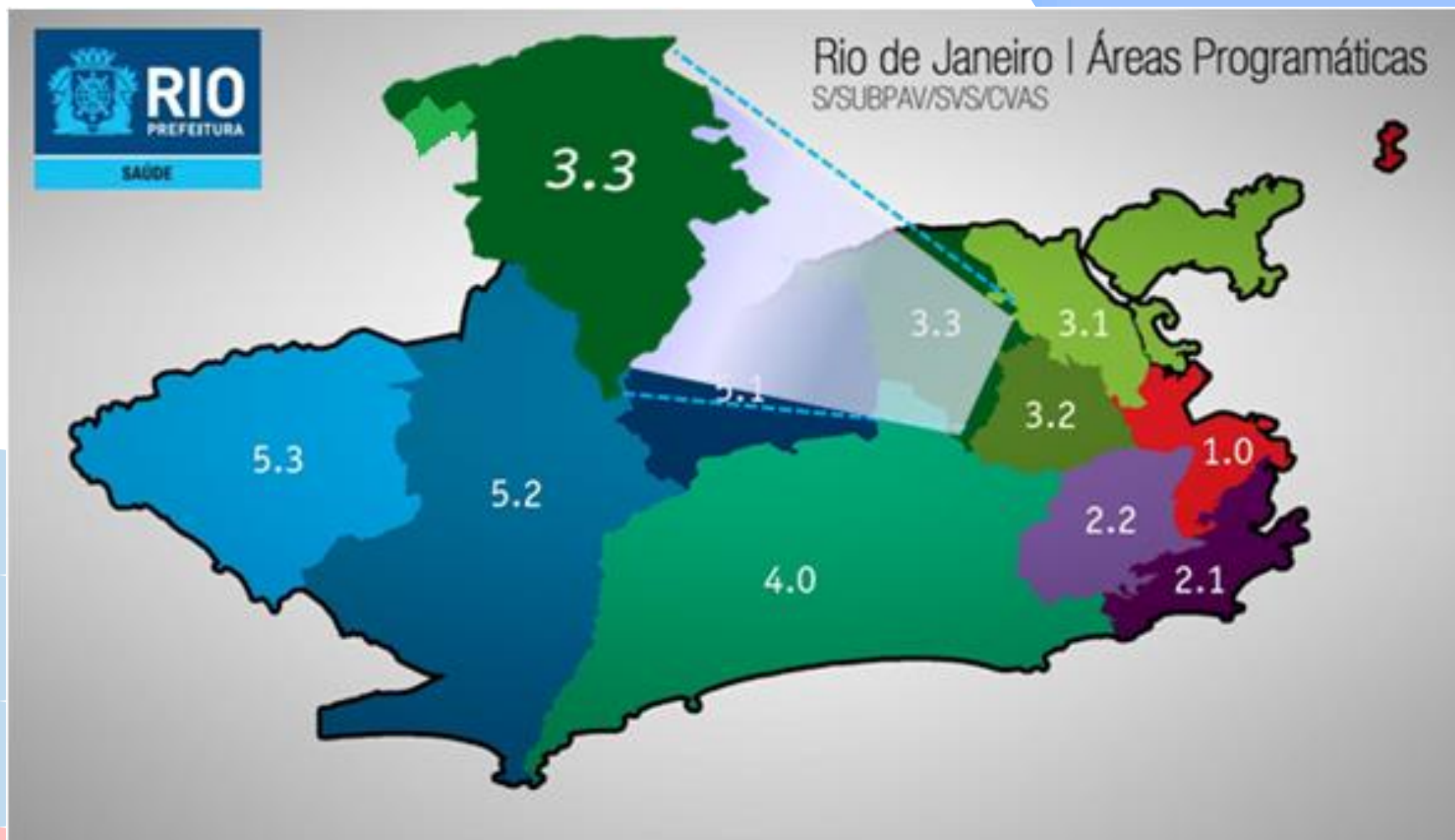
Equipe CGAP 3.3



Equipe CGAP 3.3



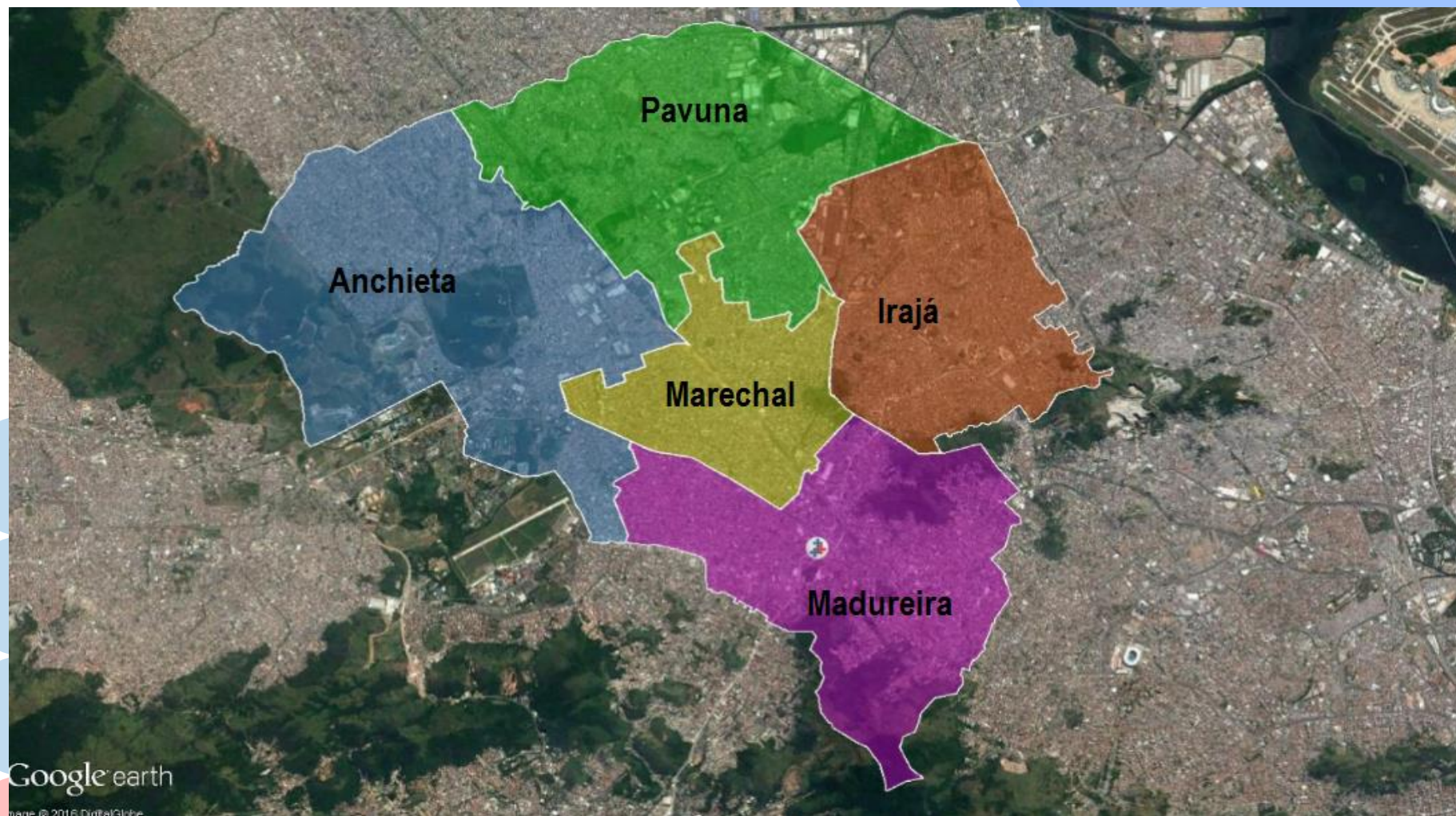
Localização Geográfica



Equipe CGAP 3.3



Territórios



Características Socioeconômicas e Demográficas

População

A CGAP 3.3 conta com o maior quantitativo populacional entre das 10 áreas , conforme o sendo 2000, com 942.638 habitantes, estima-se haver também aproximadamente **27%** da população reside em comunidades faveladas; ou seja, mais de **254 mil pessoas** viva nessas comunidades.

Entre 2000 e 2010, a população moradora variou nas seguintes proporções na Zona Norte: **favela - 11%** de crescimento e **não-favela - 1%** de redução.

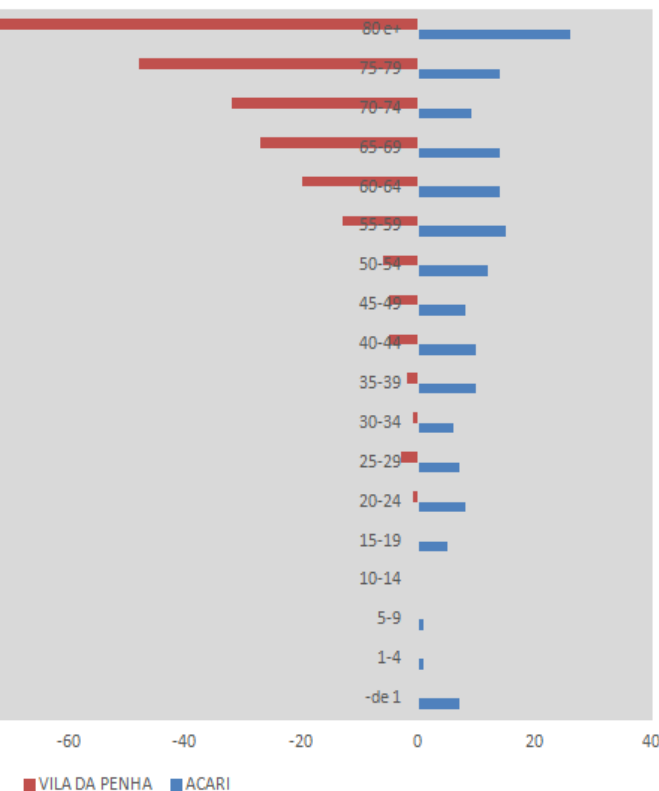
Características Socioeconômicas e Demográficas

2016		
	ACARI	VILA DA PENHA
População	27.347	25.465
IDH	0,72	0,909
Nascidos Vivos	393	232
‰	14,4	9,1
Óbito Geral	167	287
‰	6%	11%
Óbito Fetal	4	0
Óbito Infantil	7	0
TMI	17,8	0

Características Socioeconômicas e Demográficas

2016		
	ACARI	VILA DA PENHA
População	27.347	25.465
IDH	0,72	0,909
Nascidos Vivos	393	232
%	14,4	9,1
Óbito Geral	167	287
%	6%	11%
Óbito Fetal	4	0
Óbito Infantil	7	0
TMI	17,8	0

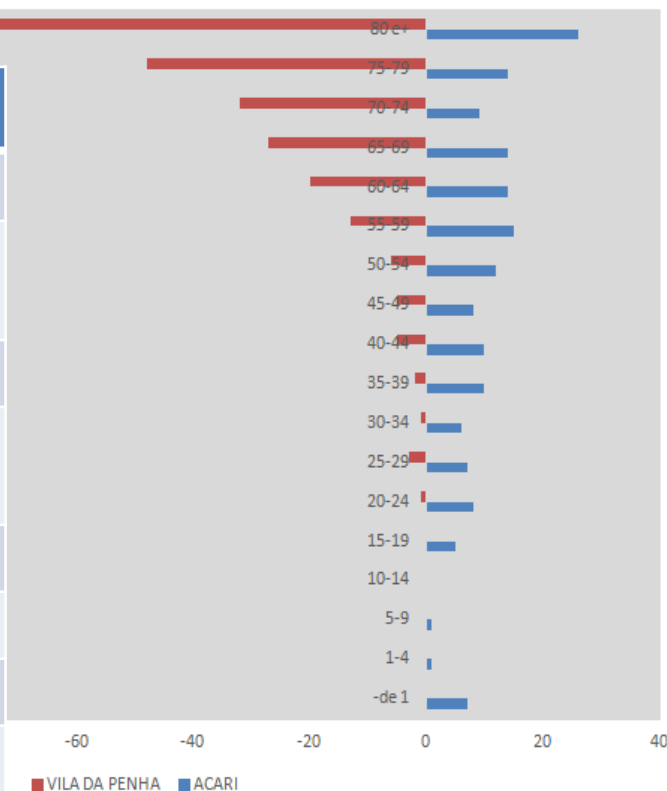
PIRÂMIDE ETÁRIA DOS ÓBITOS DA AP 3.3 SEGUNDO BAIRRO DE RESIDÊNCIA



Características Socioeconômicas e Demográficas

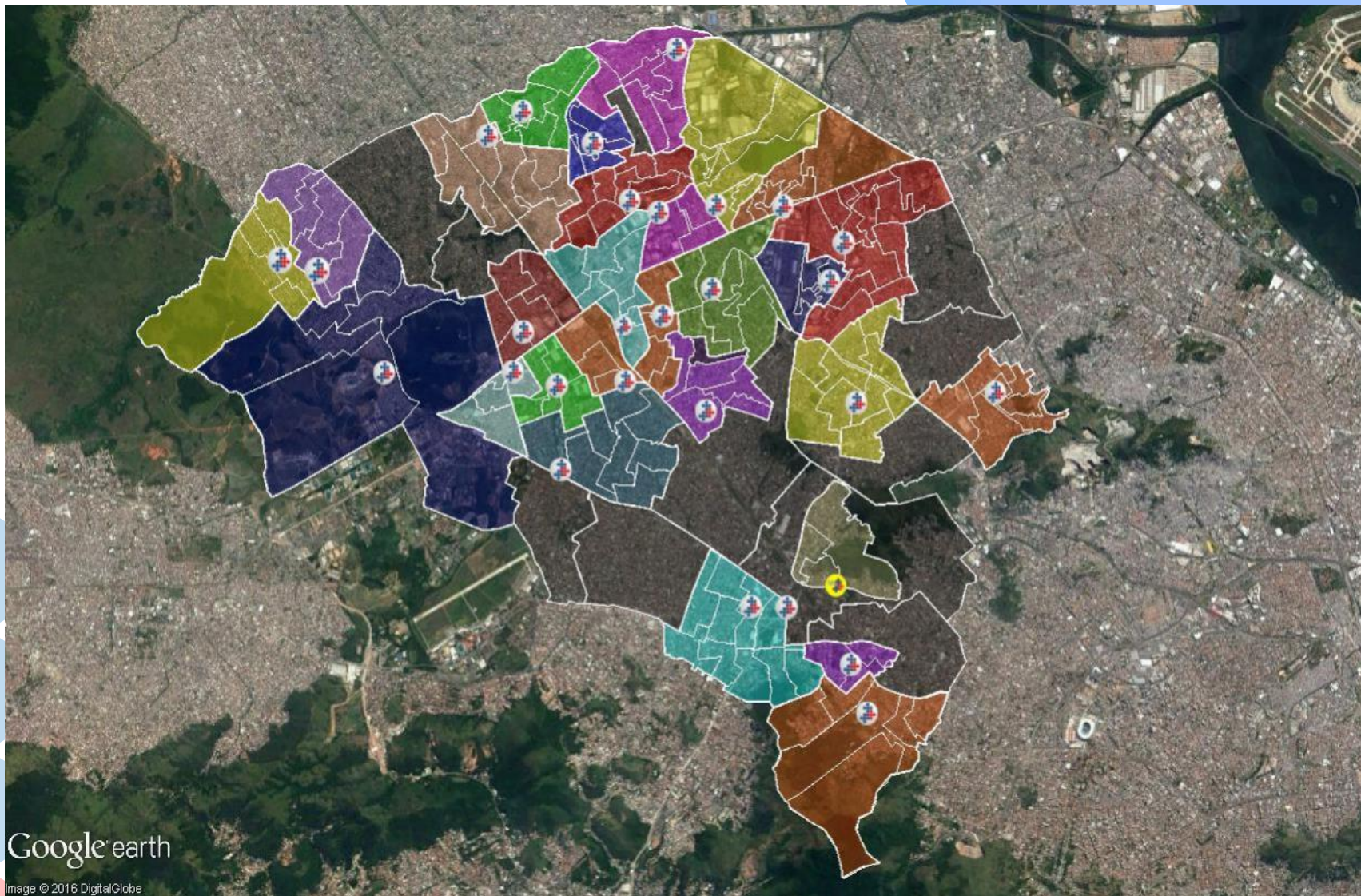
2016		
	ACARI	VILA DA PENHA
População	27.347	25.465
IDH	0,72	0,909
Nascidos Vivos	393	232
%	14,4	9,1
Óbito Geral	167	287
%	6%	11%
Óbito Fetal	4	0
Óbito Infantil	7	0
TMI	17,8	0

PIRÂMIDE ETÁRIA DOS ÓBITOS DA AP 3.3 SEGUNDO BAIRRO DE RESIDÊNCIA



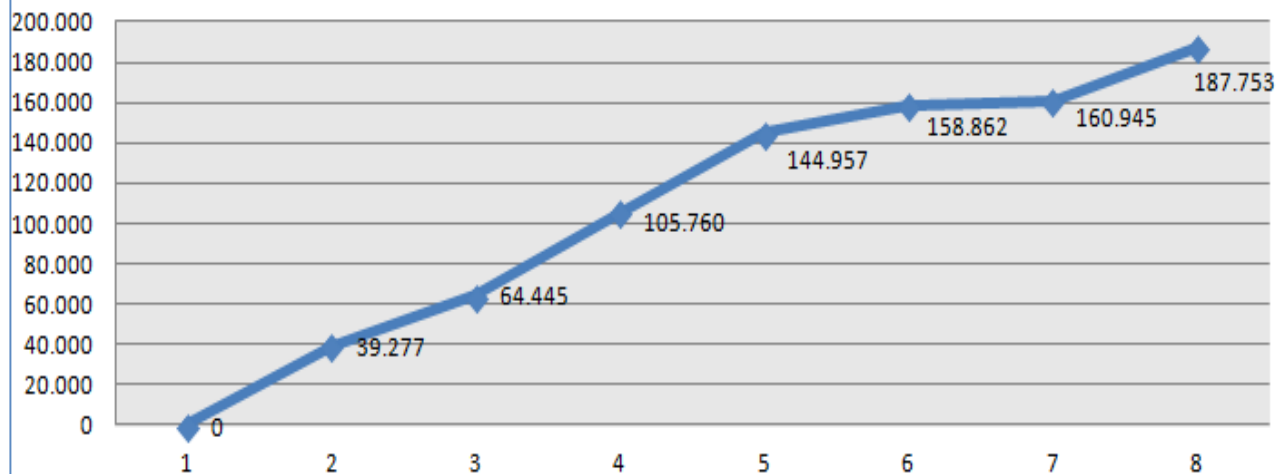
O desafio está posto para a Saúde principalmente no componente, Esperança de Vida ao Nascer do IDH, que é de 63,93 anos em Acari, o que representa em média **13,5 anos a menos** que um morador dos bairros com melhores índices da dentro da própria CAP 3.3, como Vila da Penha, Campinho e Vila Kosmos.

UBS CGAP 3.3



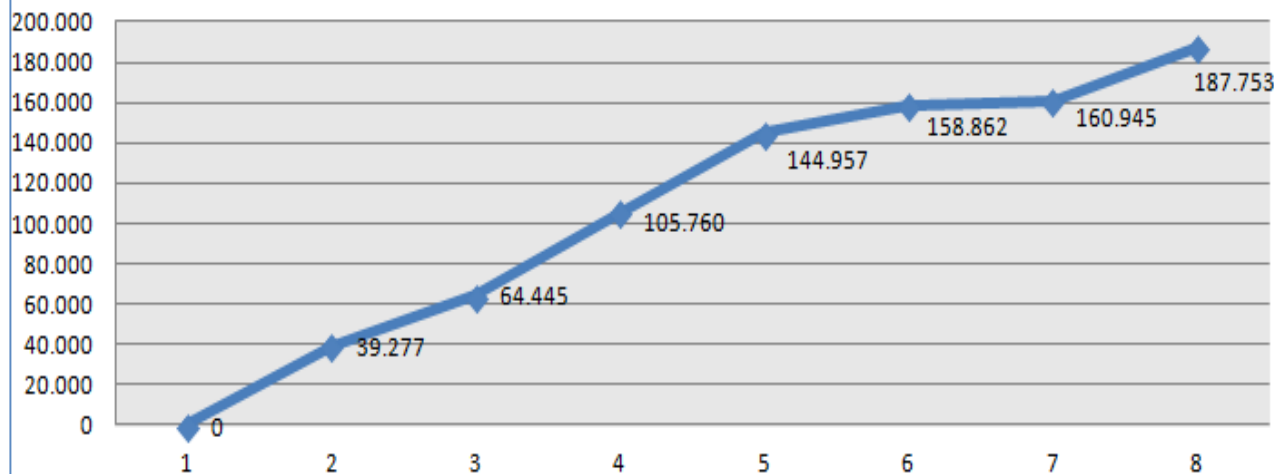
Evolução da APS 2009 – 2016*

NÚMERO DE FAMILIAS CADASTRADAS NA AP - 2009 A OUTUBRO DE 2016*

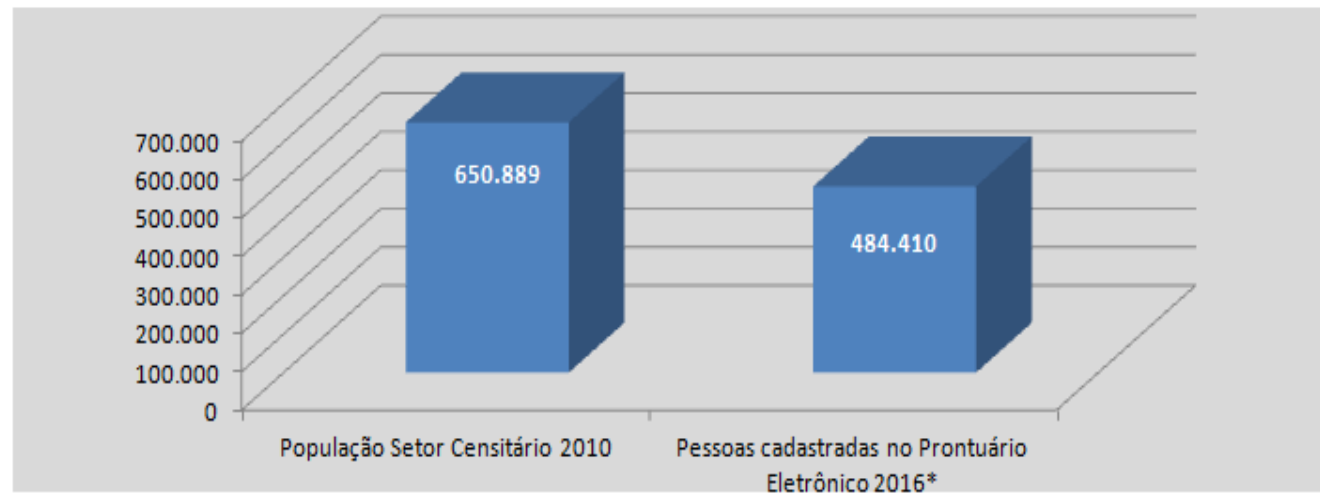


Evolução da APS 2009 – 2016*

NÚMERO DE FAMILIAS CADASTRADAS NA AP - 2009 A OUTUBRO DE 2016*

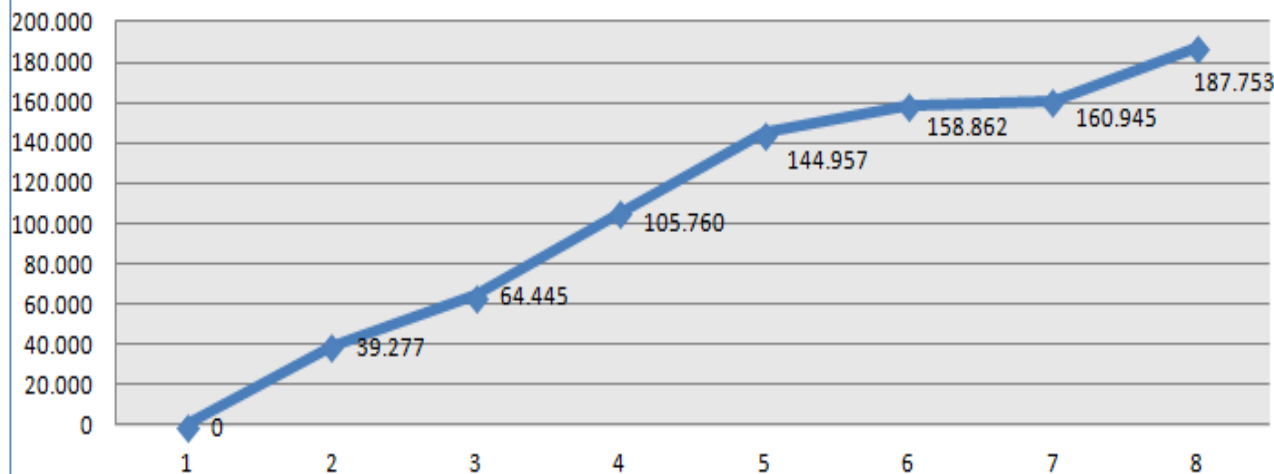


Pessoas Cadastradas



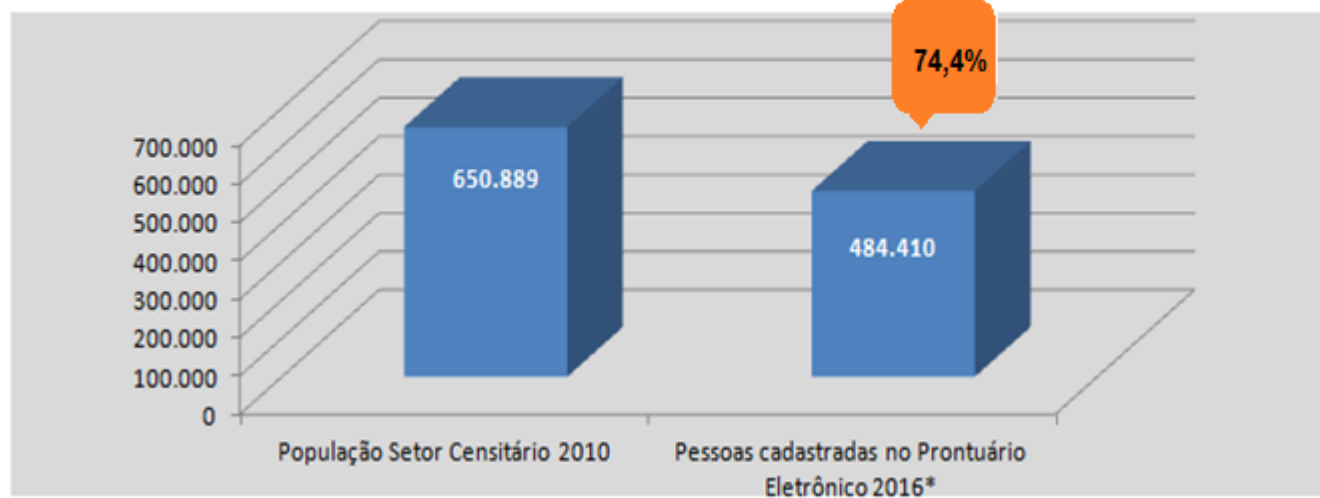
Evolução da APS

NÚMERO DE FAMILIAS CADASTRADAS NA AP - 2009 A OUTUBRO DE 2016*



Vale destacar que em Dezembro de 2014 o percentual de cadastros definitivos era de 70% e em Outubro de 2016, a CGAP 3.3 já apresentava aproximadamente **95%** de usuários com cadastros definitivos.

Pessoas Cadastradas

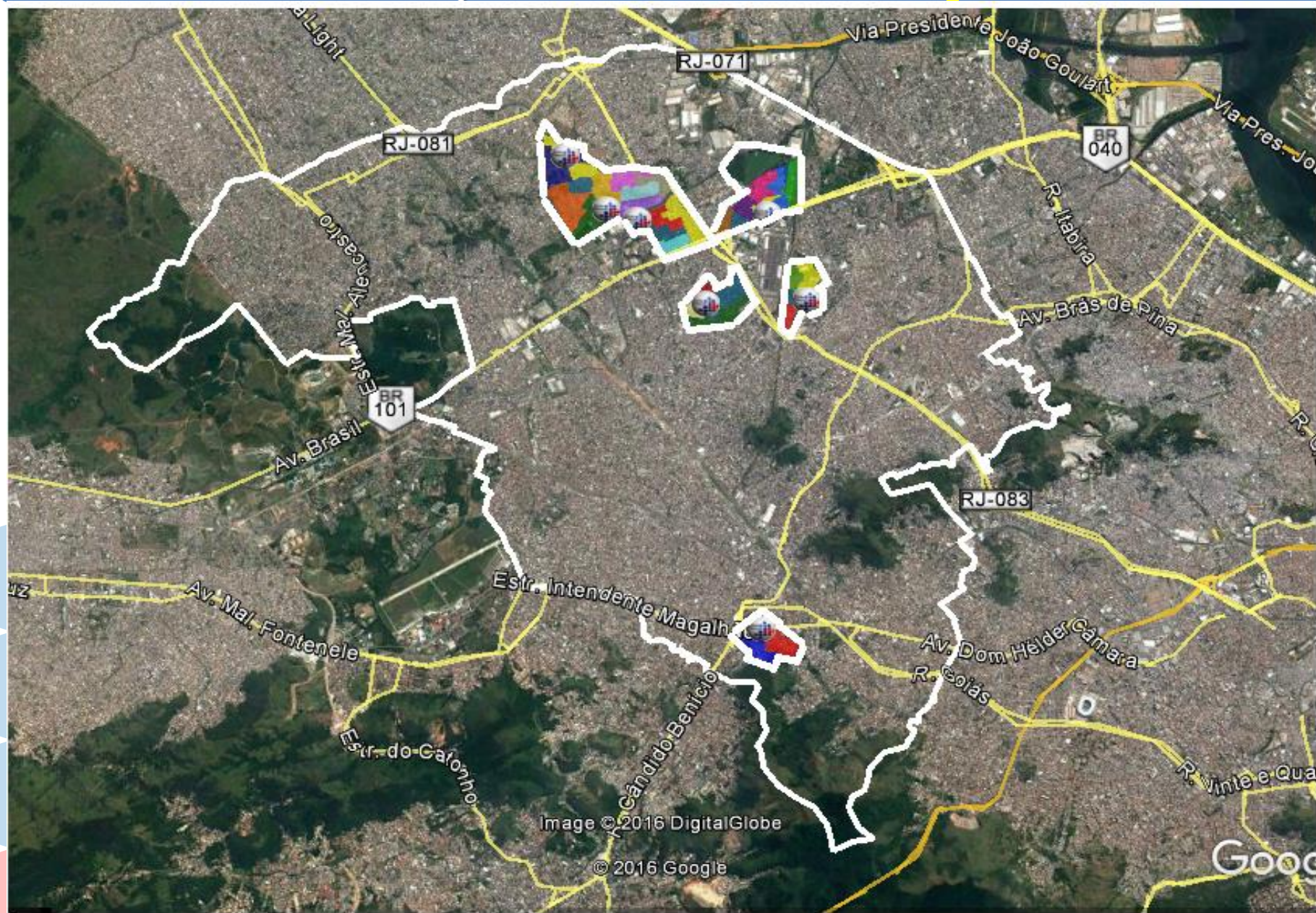


Expansão da ESF – 2008 a 2016

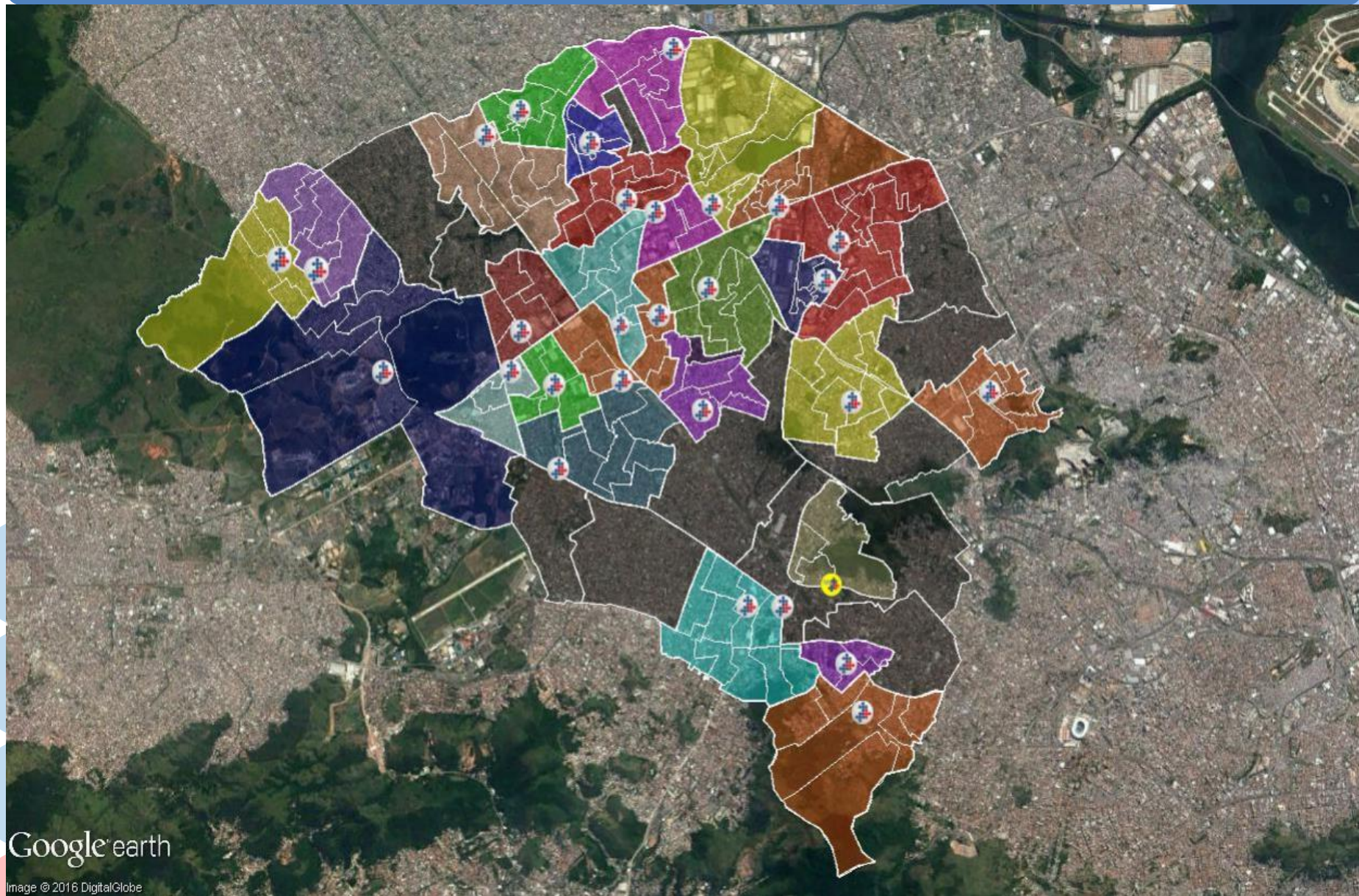
2008 – 6,9%
2015 – 43,5%
2016 – 64,8%



Expansão da ESF – 2008



Expansão da ESF – 2016



TEIAS

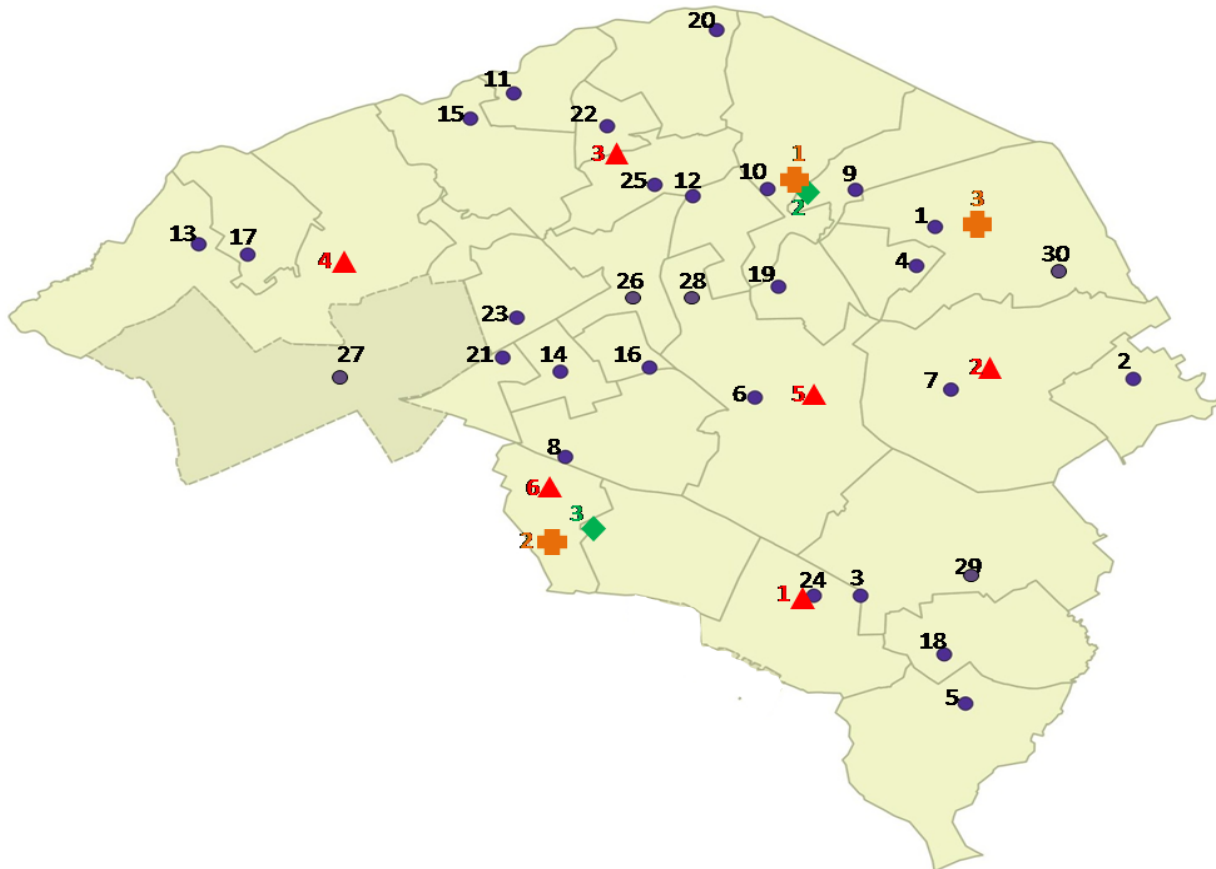
LEGENDA

- 1-CMS ALICE DET. TIBIRIÇÁ / CF COBAL
- 2-CF ANA MARIA(IPASE)
- 3-CMS ALBERTO BORGERTH
- 4-CMS CARLOS CRUZ LIMA
- 5-CF CARLOS NERY
- 6-CMS CARMELA DUTRA
- 7-CMS CLEMENTINO FRAGA
- 8-CF DANTE ROMANÓ
- 9-CF EDMA VALADÃO
- 10-CF ENF. MARCOS VALADÃO
- 11-CF EPITACIO SOARES REIS
- 12-CMS FAZENDA BOTAFOGO
- 13-CMS FLAVIO COUTO
- 14-CF JOSUETE S. DE OLIVEIRA
- 15-CF MANOEL FERNANDES
- 16-CF MAESTRO CELESTINO
- 17-CF M^{re} AZEVEDO RODRIGUES
- 18-CMS MARIO OLINTO
- 19-CF CYPRIANO DAS CHAGAS
- 20-CMS NASCIMENTO GURGEL
- 21-CMS AUGUSTO A. PEIXOTO
- 22-CMS PORTUS QUITANDA
- 23-CF RAIMUNDO A NASCIMENTO
- 24-CF SOUZA MARQUES
- 25-CMS SYLVIO BRAUNER
- 26-CF ADOLFO FERREIRA CARVALHO
- 27-CF IVANIR DE MELLO
- 28-CF ADERSON FERNANDES
- 29-CF MADUREIRA
- 30-CF VISTA ALEGRE

- ▲ 1-UPA Madureira
- ▲ 2-UPA Irajá
- ▲ 3-UPA Costa Barros
- ▲ 4-UPA Ricardo de Albuquerque
- ▲ 5-UPA Rocha Miranda
- ▲ 6-UPA Marechal Hermes

- ◆ 1-Maternidade Herculano Pinheiro
- ◆ 2-Maternidade Mariana Crioula
- ◆ 3-Maternidade Alexander Fleming

- ✚ 1-Hospital Ronaldo Gazola
- ✚ 2-Hospital Estadual Carlos Chagas
- ✚ 3-Hospital Mun. Francisco S. Teles



Avanços TEIAS

Fluxos de atendimento das demandas espontâneas/urgências da Atenção Primária/UPAs e Hospitais;

Redução dos encaminhamentos diretos as especialistas a partir das UPAs e Hospitais

Alinhamento do uso do Guia de encaminhamento da atenção Secundária para atenção primária como instrumento oficial;

Apresentação do CAPS AD e do consultório de rua, atuação e peculiaridades, para todos os equipamentos da rede;

Alinhado, junto com os equipamentos da área, o fluxo de atendimento da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus;

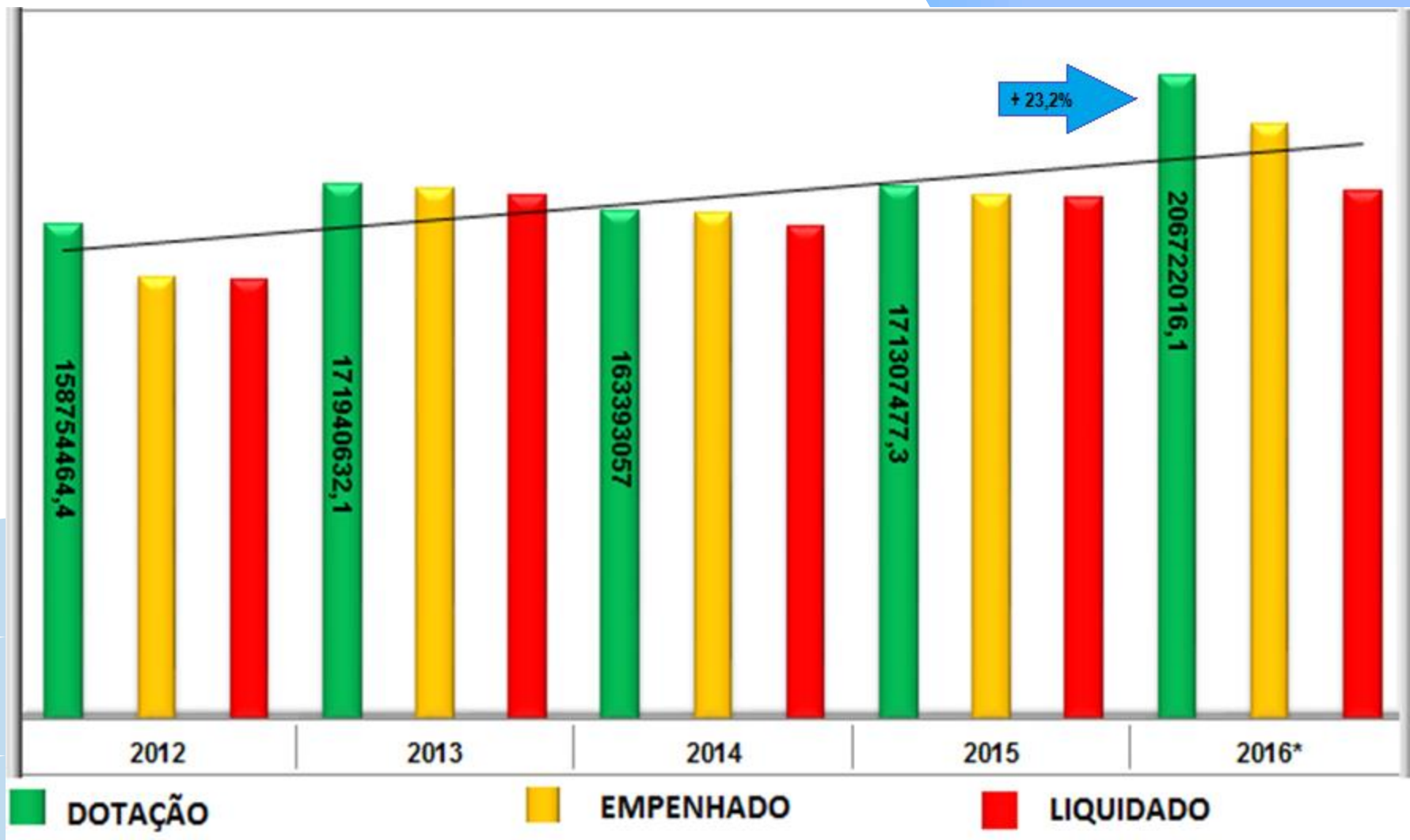
GT para discussão sobre as gestantes que estão em situação de rua e gestante de risco;

Discussões das Maternidades com unidades de referência para alinhamento de fluxos de atendimento das gestantes de risco;

Realizado reunião com os farmacêuticos das 3 UPAS municipais, HM Ronaldo Gazolla e HM Francisco S Telles para estabelecimento do Fluxo dos medicamentos PEP;

Realizado capacitação com as 3 UPAs municipais na utilização do SINAN-RIO e do sistema GAL para inserção do Teste Rápido para TB;

Orçamento



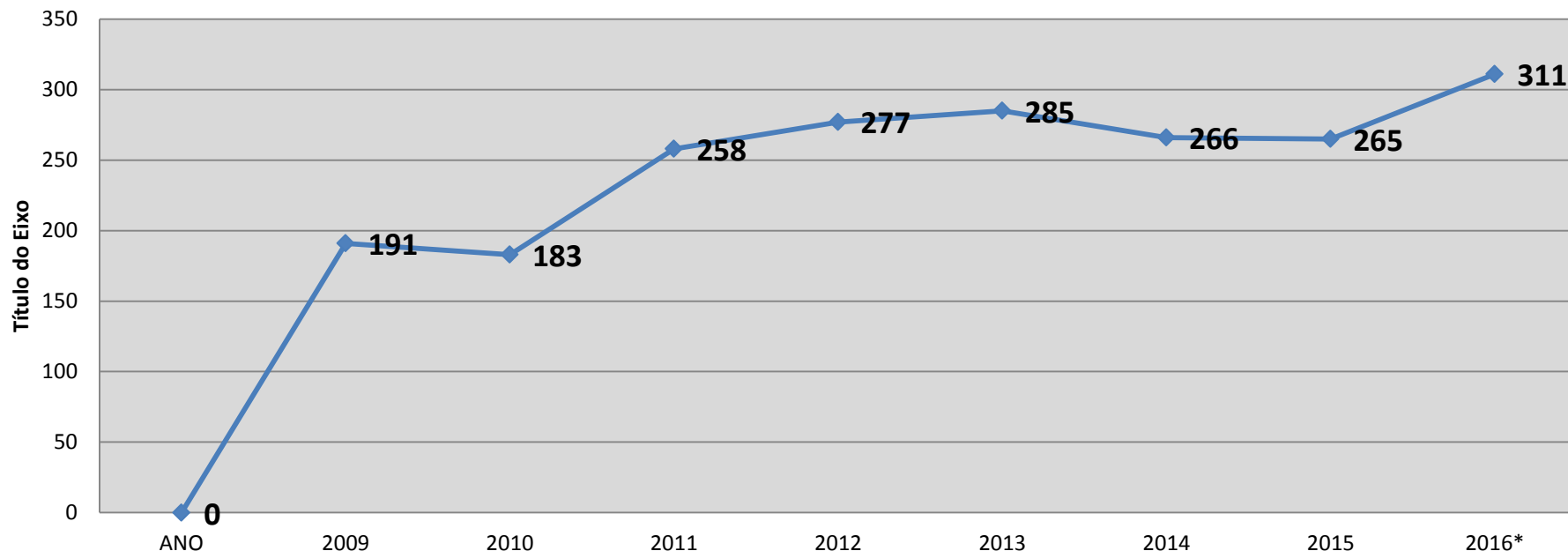
Recursos Humanos

CAP	Categorias	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016*	
		EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS
CAP	Médicos	3	0	2	0	2	0	3	3	7	0	7	0	5	2	8	2
	Superior não médicos	14	0	18	0	29	7	21	9	23	11	18	11	25	17	25	15
	Técnicos de nível médio**	210	0	271	7	360	11	398	0	426	14	570	17	484	25	447	29
	Subtotal CAP	227	0	291	7	391	18	422	12	456	25	595	28	514	44	480	46
UNIDADES	Médicos	155	33	142	39	150	106	135	136	114	164	115	144	93	165	82	219
	Superior não médicos	266	3	249	183	218	191	211	256	228	250	259	258	239	299	201	334
	Técnicos de nível médio**	718	3	707	510	812	804	877	990	775	1021	791	1045	634	1065	545	1228
	Subtotal Unidades	1139	39	1098	732	1180	1101	1223	1382	1117	1435	1165	1447	966	1529	828	1781
TOTAL		1366	39	1389	739	1571	1119	1645	1394	1573	1460	1760	1475	1480	1573	1308	1827

Recursos Humanos

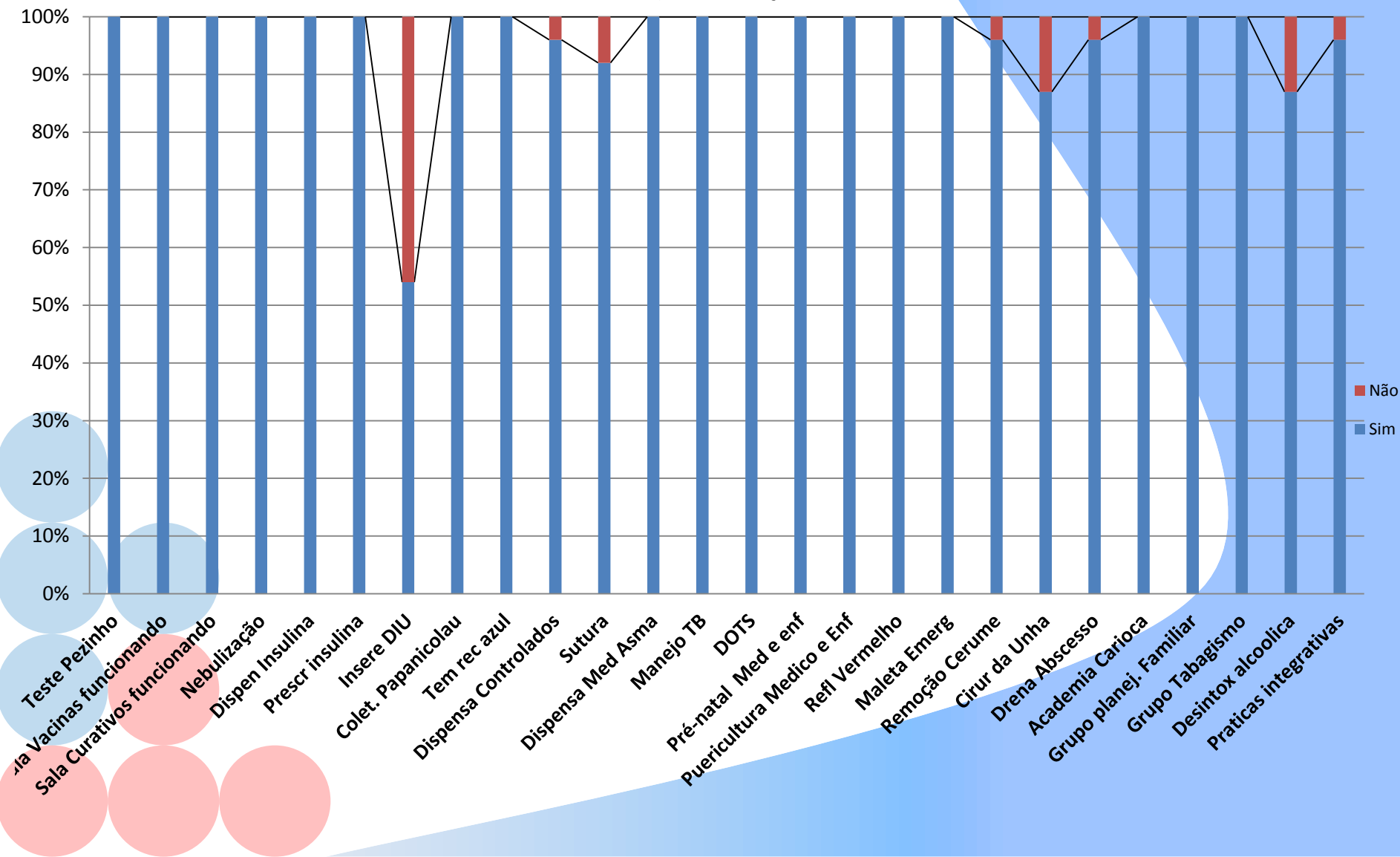
	Categorias	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016*	
		EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS	EST.	OSS
CAP	Médicos	3	0	2	0	2	0	3	3	7	0	7	0	5	2	8	2
	Superior não médicos	14	0	18	0	29	7	21	9	23	11	18	11	25	17	25	15
	Técnicos de nível médio**	210	0	271	7	360	11	398	0	426	14	570	17	484	25	447	29
	Subtotal CAP	227	0	291	7	391	18	422	12	456	25	595	28	514	44	480	46
UNIDADES	Médicos	155	33	142	39	150	106	135	136	114	164	115	144	93	165	82	219
	Superior não médicos	266	3	249	183	218	191	211	256	228	250	259	258	239	299	201	334
	Técnicos de nível médio**	718	3	707	510	812	804	877	990	775	1021	791	1045	634	1065	545	1228
	Subtotal Unidades	1139	39	1098	732	1180	1101	1223	1382	1117	1435	1165	1447	966	1529	828	1781
TOTAL		1366	39	1389	739	1571	1119	1645	1394	1573	1460	1760	1475	1480	1573	1308	1827

Total de médicos da CAP 3.3 - 2009 a 2016*

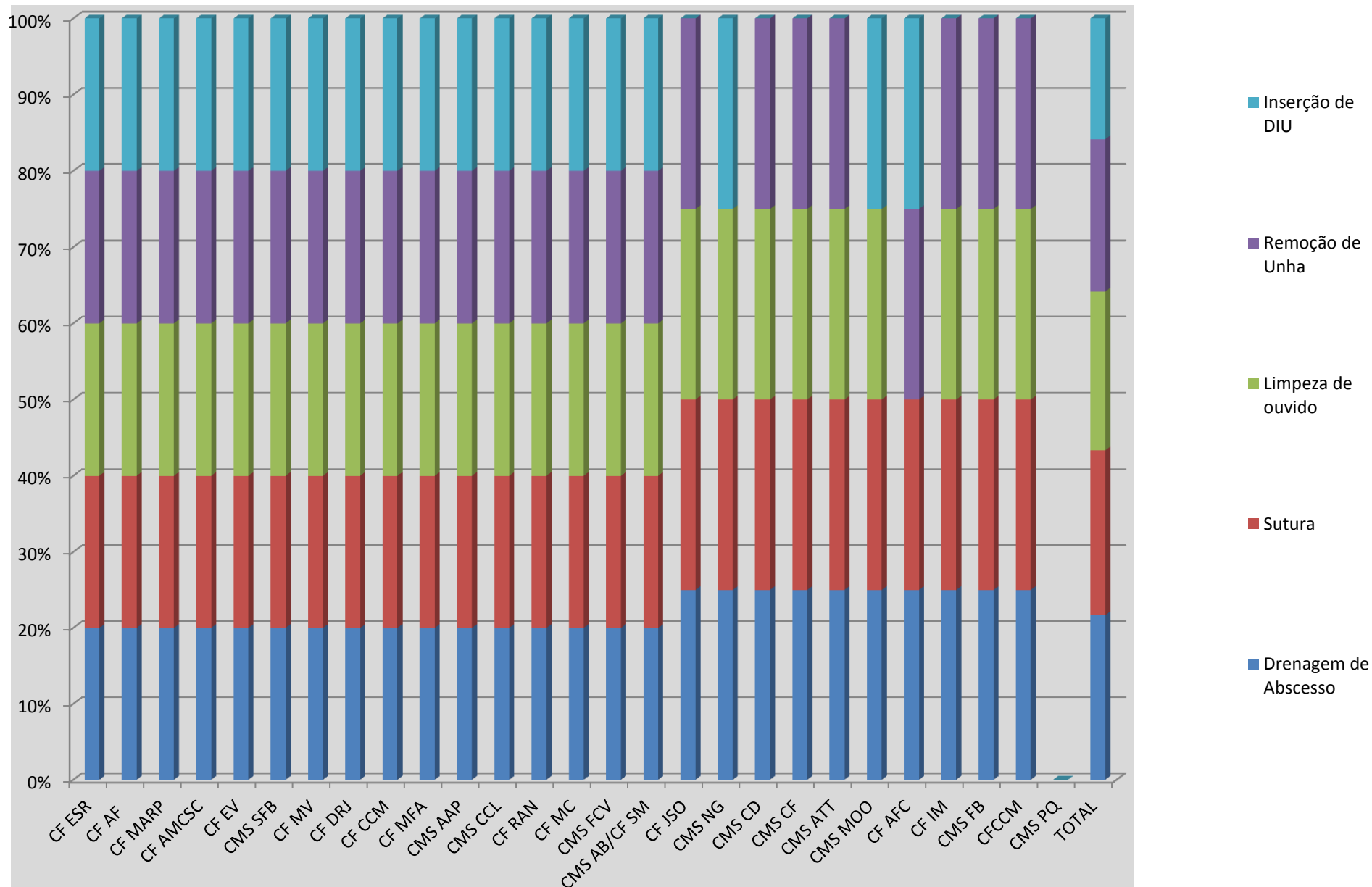


Carteira de Serviços - 2015

CARTEIRA DE SERVIÇOS - Situação da Oferta, AP3.3

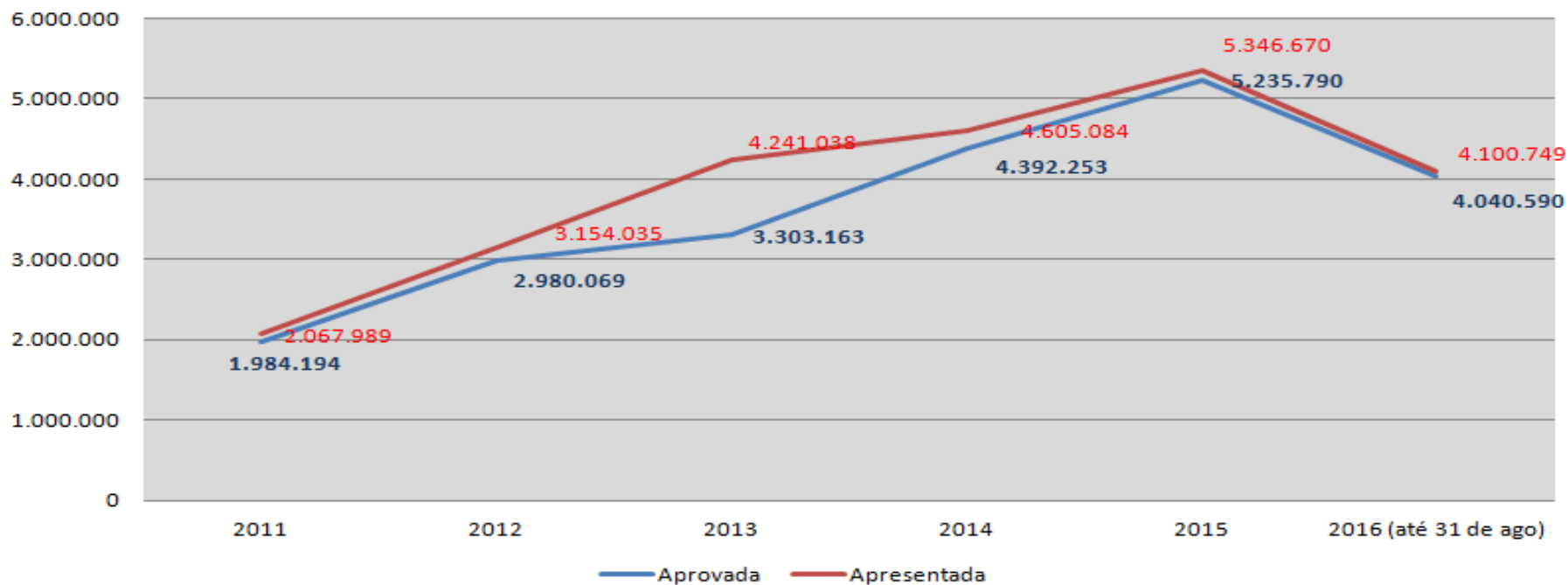


Carteira de Serviços - 2016



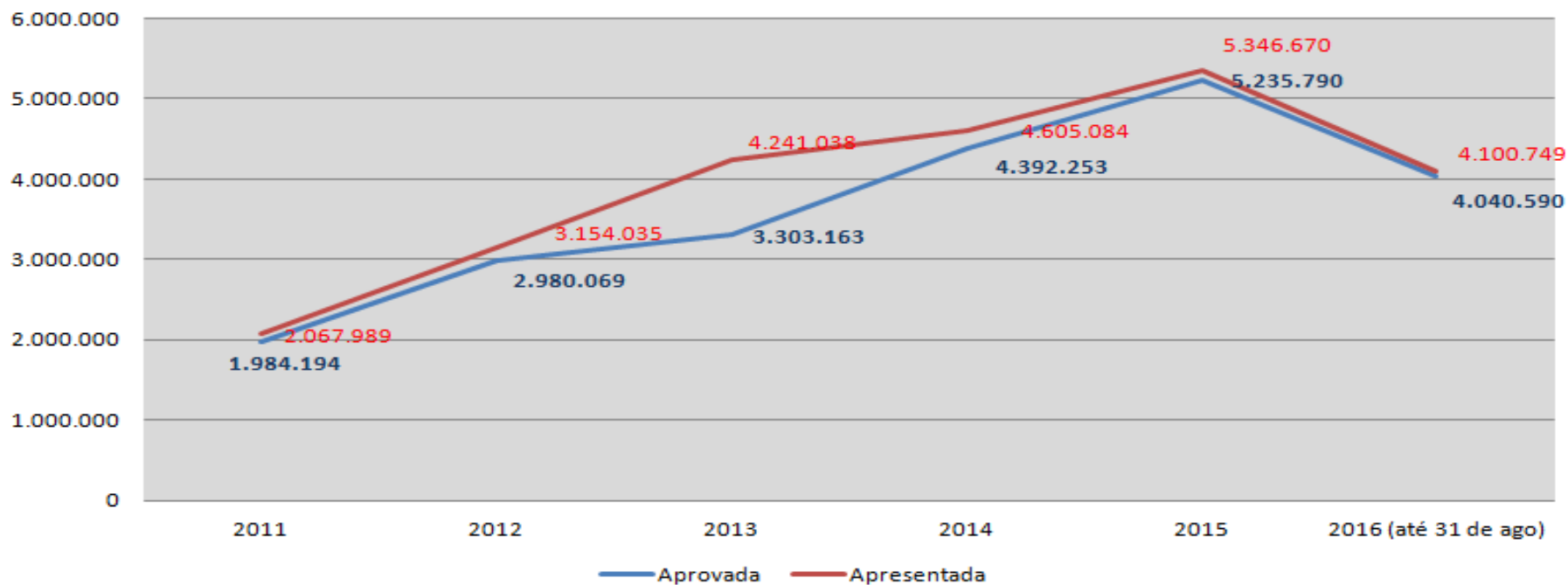
Produção Apresentada

Produção Ambulatorial Apresentada X Aprovada na AP 3.3 - 2011 a 2016*



Produção Apresentada

Produção Ambulatorial Apresentada X Aprovada na AP 3.3 - 2011 a 2016*



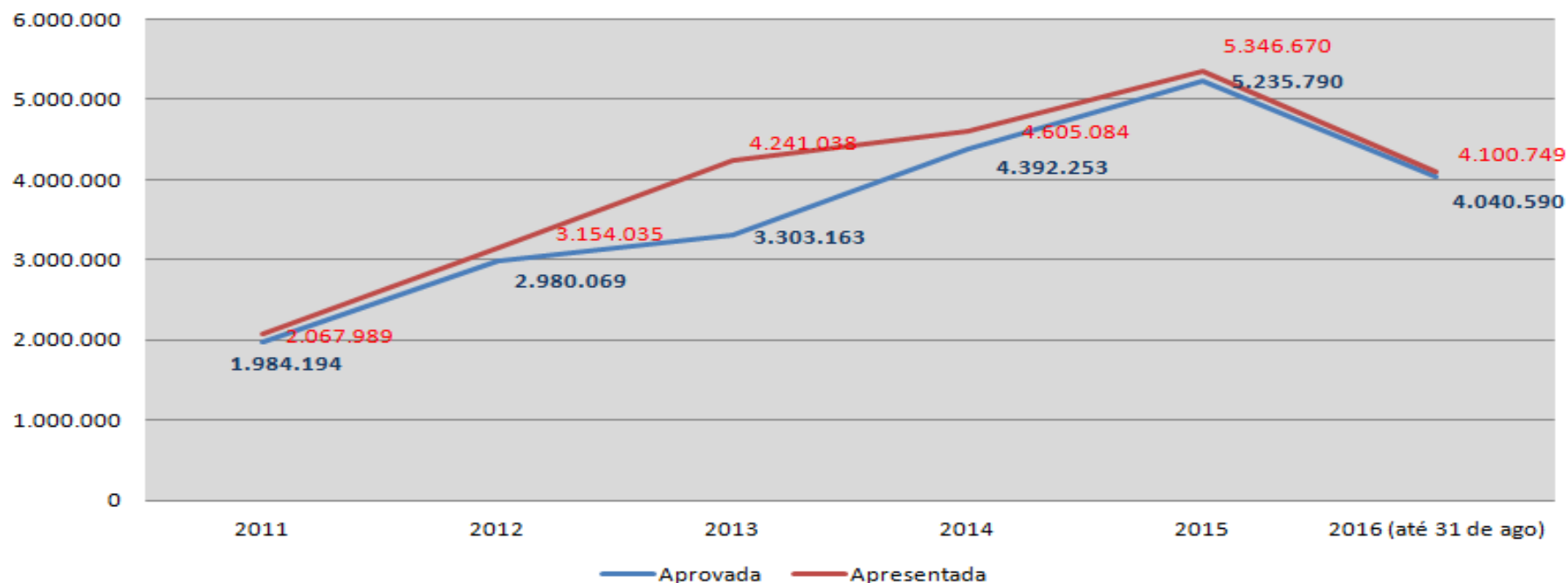
2008

1,5

Proc/Hab

Produção Apresentada

Produção Ambulatorial Apresentada X Aprovada na AP 3.3 - 2011 a 2016*



2008

1,5

Proc/Hab

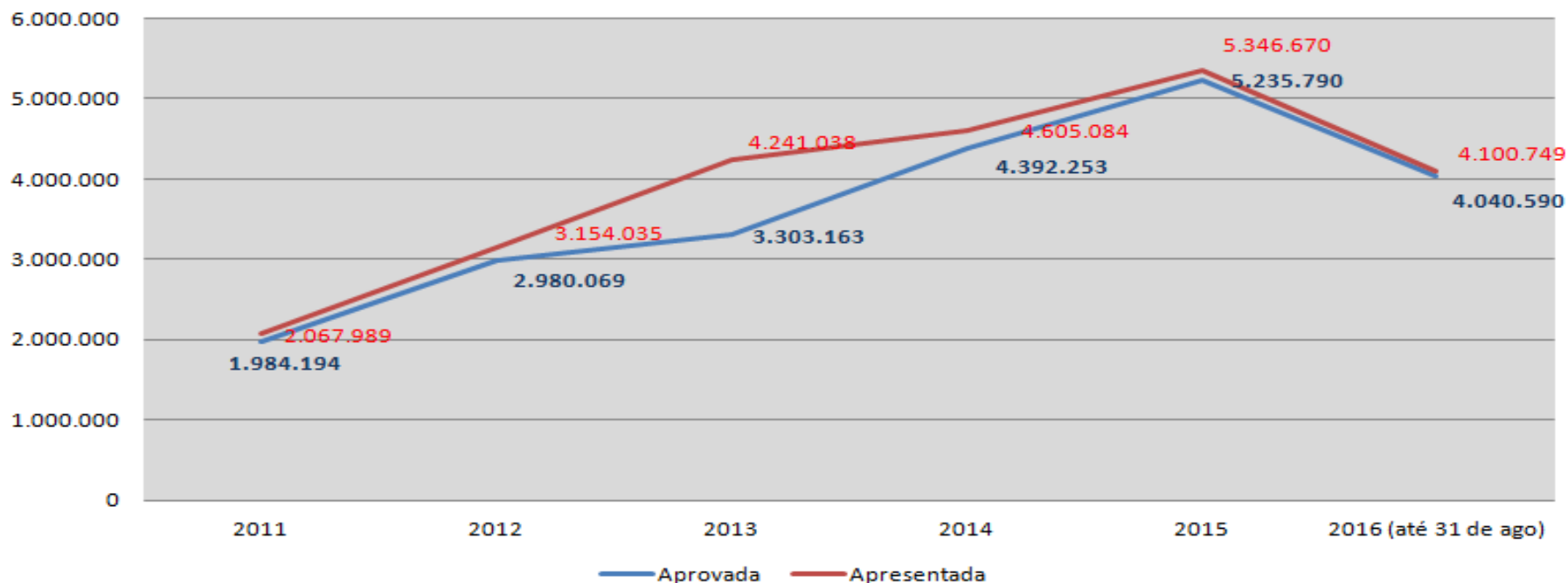
2012

3,3

Proc/Hab

Produção Apresentada

Produção Ambulatorial Apresentada X Aprovada na AP 3.3 - 2011 a 2016*



2008

1,5

Proc/Hab

2012

3,3

Proc/Hab

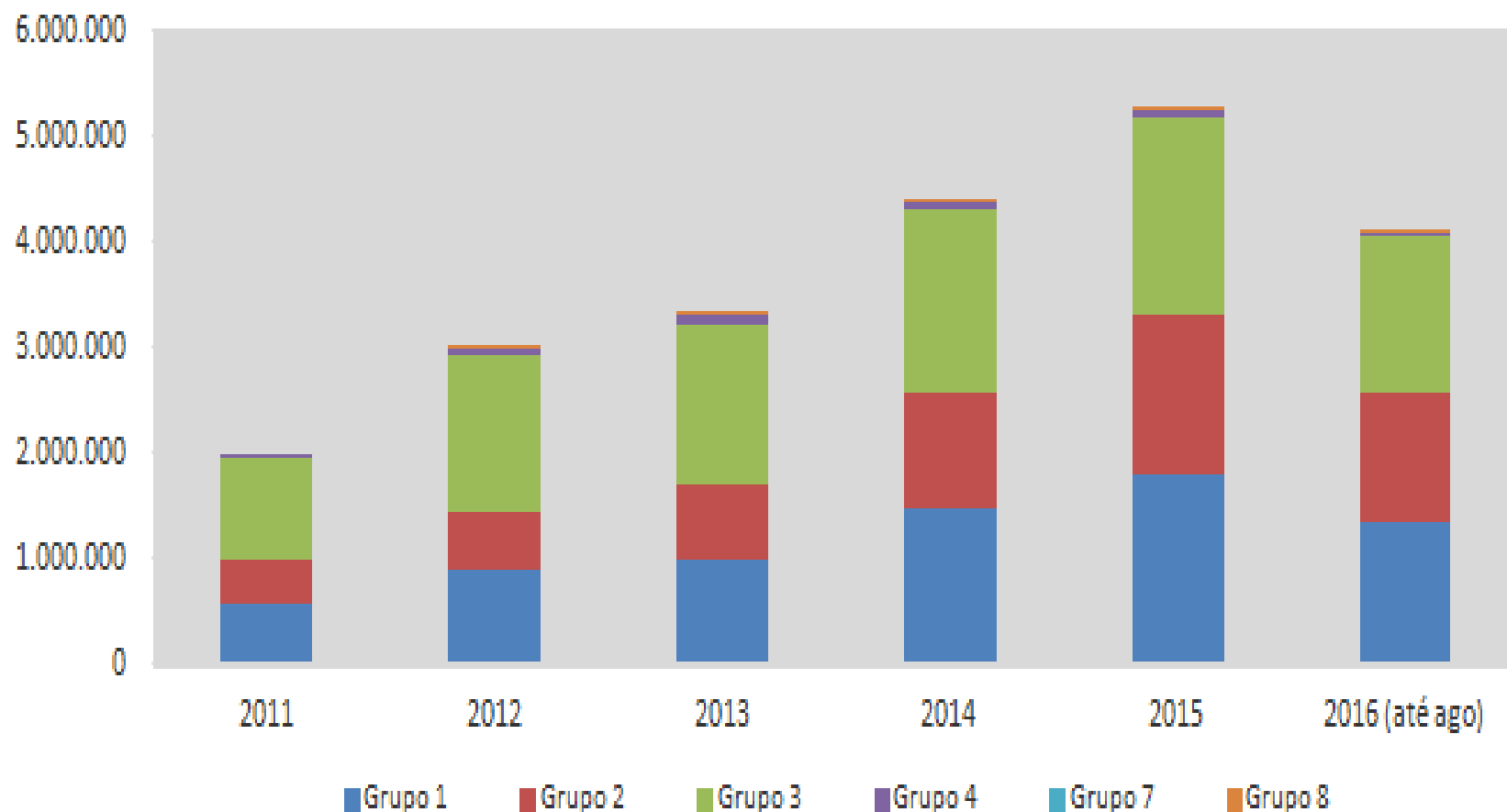
2016

6,5

Proc/Hab

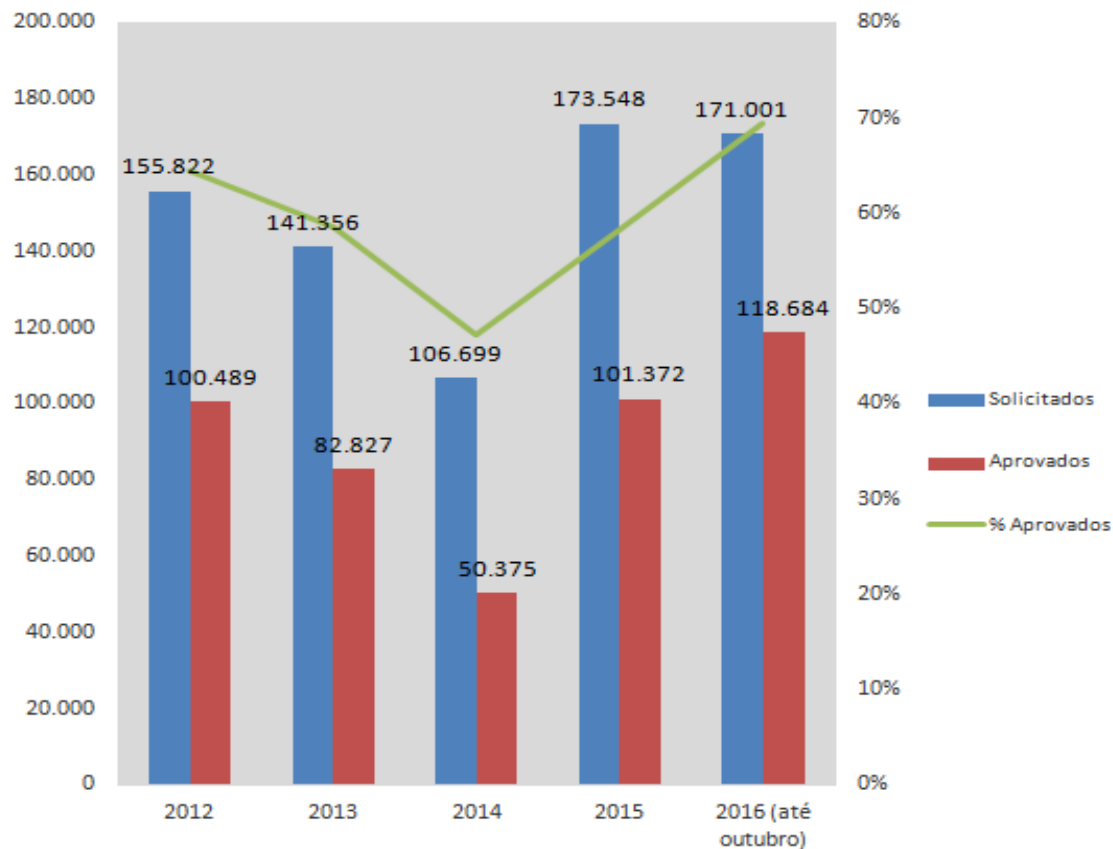
Produção Aprovada por Grupo ambulatorial

PRODUÇÃO APROVADA POR GRUPOS DE PROCEDIMENTOS NA AP 33 - 2011 A AGO DE 2016



SISREG

CONSULTAS E PROCEDIMENTOS SOLICITADOS E APROVADOS NA AP 33 - 2012 A OUT 2016

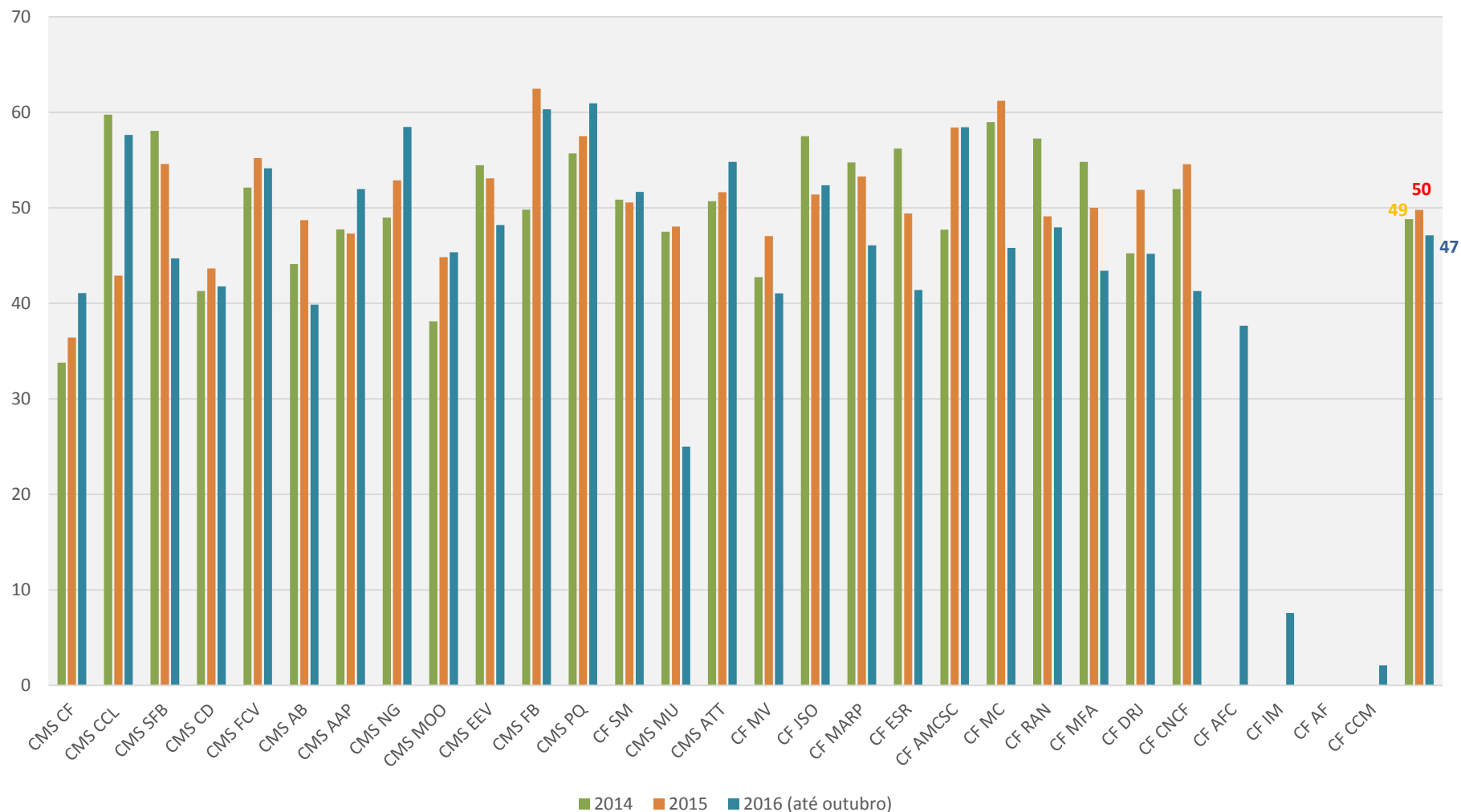


Consultas e Procedimentos Solicitados e Aprovados por ano, na AP 33, período de 2012-2016.

ANO	2012	2013	2014	2015	2016
Solicitados	155.822	141.356	106.699	173.548	205.201
Aprovados	100.489	82.827	50.375	101.372	142.377
% Aprovados	64%	59%	47%	58%	70%

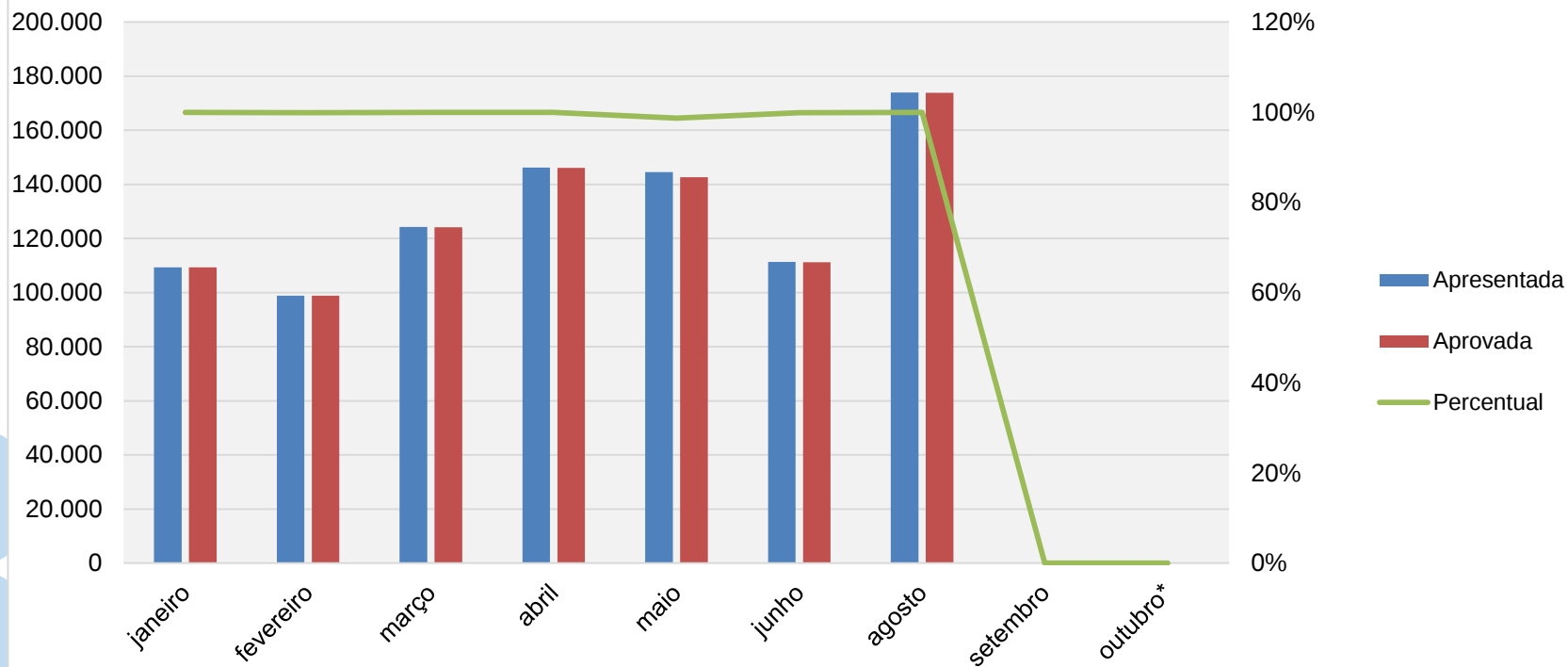
Absenteísmo

PERCENTUAL DE ABSENTEÍSMO NA AP 3.3 EM 2014 a 2016 (*)



Avaliação dos Exames Laboratoriais

PRODUÇÃO APRESENTADA X APROVADA DOS PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS DA AP 33 - JAN A
OUT DE 2016

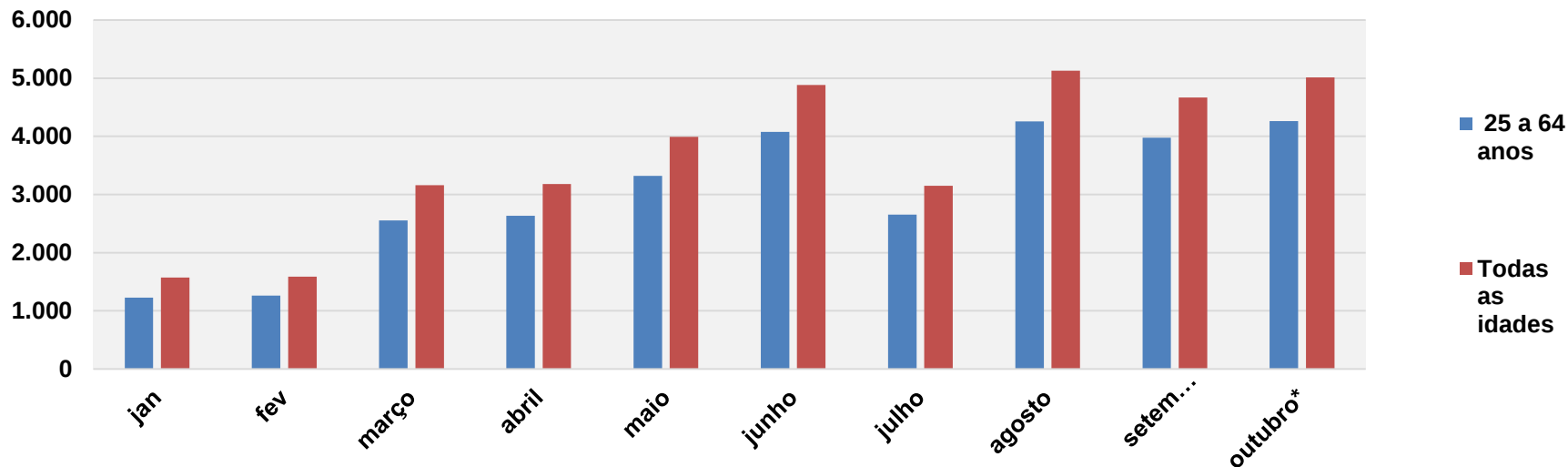


Colpocitológico

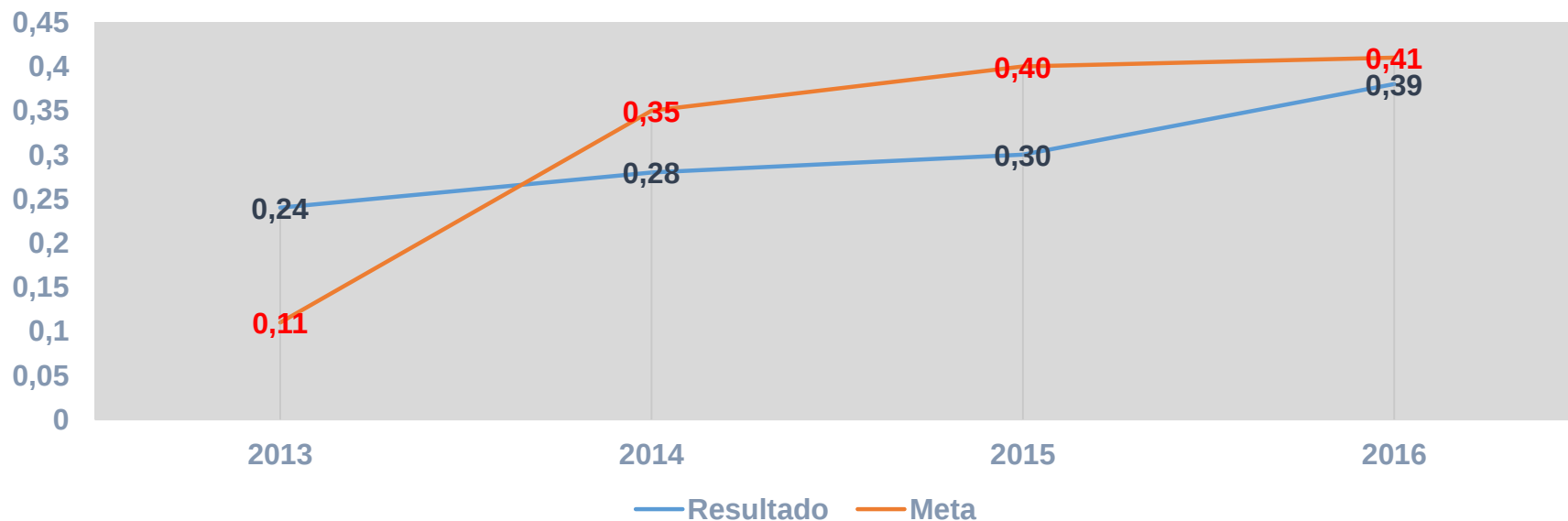
UNIDADE	NUMERADOR: Nº de exames citopatológicos realizados para detecção de lesão precursora do câncer do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos, em mulheres residentes, de jan a out 2016	DENOMINADOR: 1/3 da população feminina residente na mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos (numerador / denominador)
CF ADERSON FERNANDES	45	0	0,00
CMS DR MARIO OLINTO DE OLIVEIRA	833	736	1,13
CMS CARMELA DUTRA	1717	1575	1,09
CMS DR FLAVIO COUTO VIEIRA	1786	1695	1,05
CMS FAZENDA BOTAFOGO	888	1076	0,83
CMS AUGUSTO DO AMARAL PEIXOTO	952	1176	0,81
CMS SYLVIO FREDERICO BRAUNER	1859	2510	0,74
CMS DR NASCIMENTO GURGEL	1714	2344	0,73
CMS ENF MARCOS VALADAO	1460	2028	0,72
CF ADOLFO FERREIRA DE CARVALHO	1372	2000	0,69
CF SOUZA MARQUES	2372	3604	0,66
CF MAESTRO CELESTINO	632	1038	0,61
CMS CLEMENTINO FRAGA	1527	2557	0,60
CF RAIMUNDO ALVES NASCIMENTO	868	1573	0,55
CMS PROF CARLOS CRUZ LIMA	651	1229	0,53
CMS ENF EDMA VALADAO	1143	2187	0,52
CF ANA MARIA DA C. DOS S. CORREIA	1162	2244	0,52
CF DANTE ROMANO JUNIOR	1607	3136	0,51
CF MARIA DE AZEVEDO RODRIGUES	1123	2204	0,51
CMS ALICE TOLEDO TIBIRICA	1341	2649	0,51
CF JOSUETE SAT ANNA DE OLIVEIRA	754	1652	0,46
CF EPITACIO SOARES REIS	900	2229	0,40
CF MANOEL FERNANDES DE ARAUJO	1190	3071	0,39
CMS PORTUS E QUITANDA	393	1228	0,32
CF CARLOS NERY DA COSTA FILHO	672	2570	0,26
CMS MORRO UNIAO	577	2347	0,25
CF IVANIR DE MELLO	48	875	0,05

Colpocitológico

PRODUÇÃO APRESENTADA X APROVADA DOS PROCED DIAGN POR ANAT PATOL E
CITOPATOL DA AP 33 - JAN A OUT DE 2016

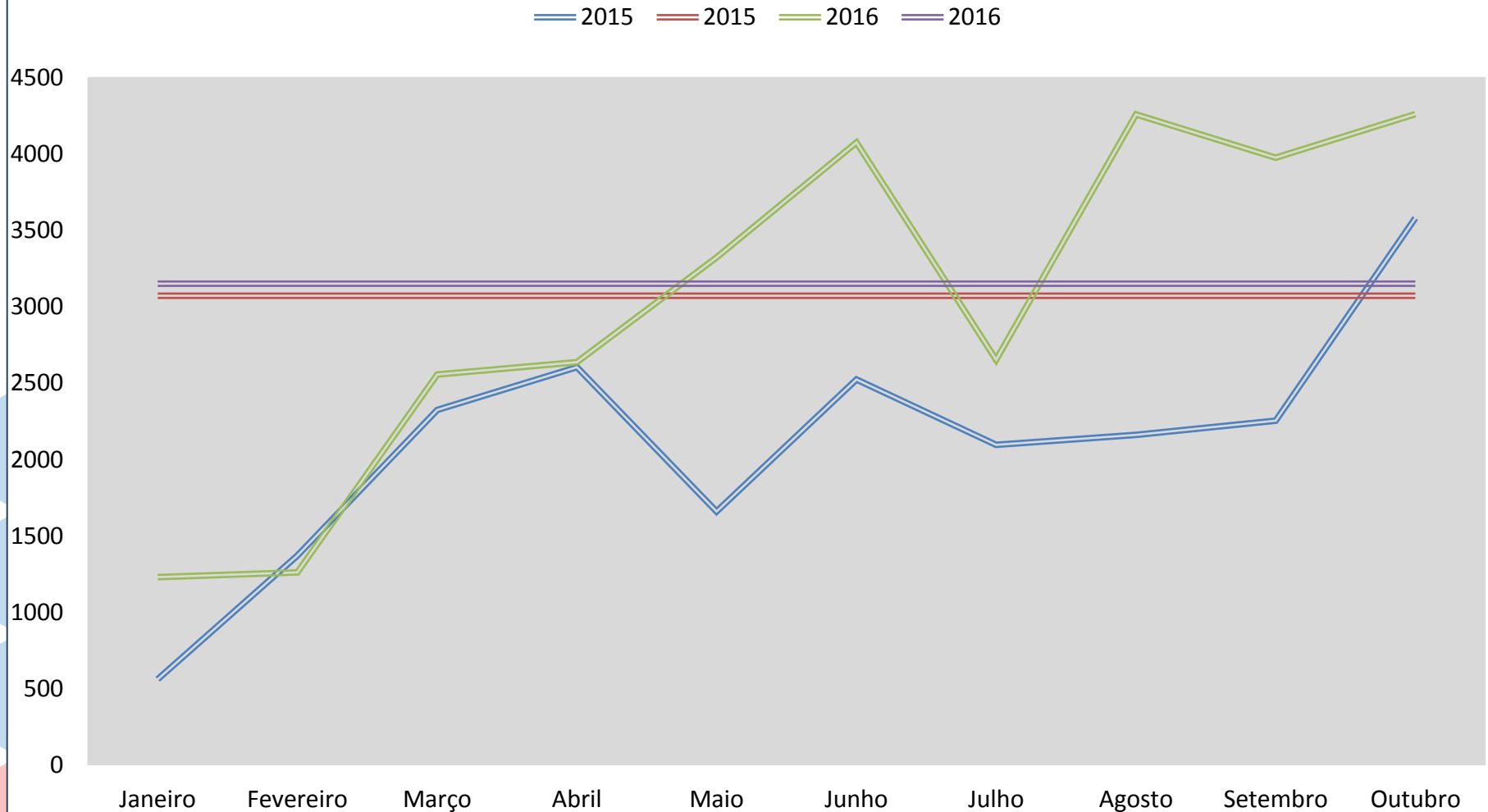


Série Histórica - Razão de exames citopatológicos na AP 3.3



Colpocitológico

DISTRIBUIÇÃO MENSAL DE EXAMES COLPOCITOLÓGICOS - AP 3.3



Sífilis

Taxa de detecção de sífilis em gestantes

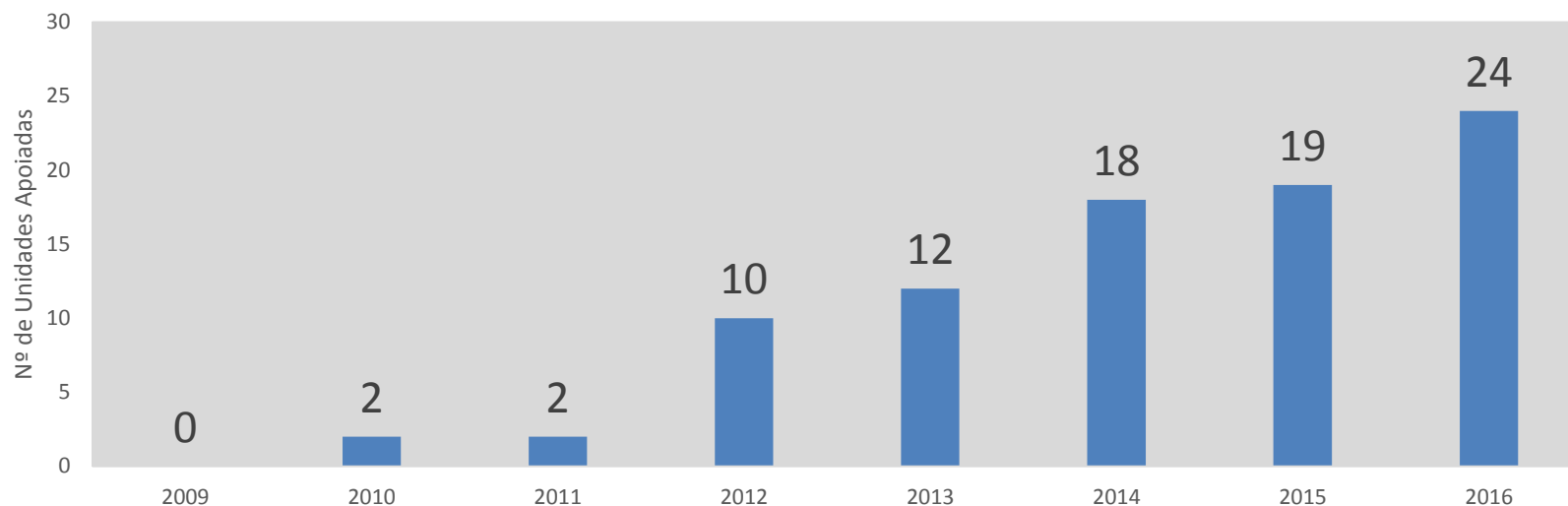
2013	26,4/1000NV
2014	23,4/1000NV
2015	37,7/1000NV
2016	19/1000NV (09/2016)

% de tratamento prescrito adequadamente às gestantes com sífilis, independente da classificação clínica

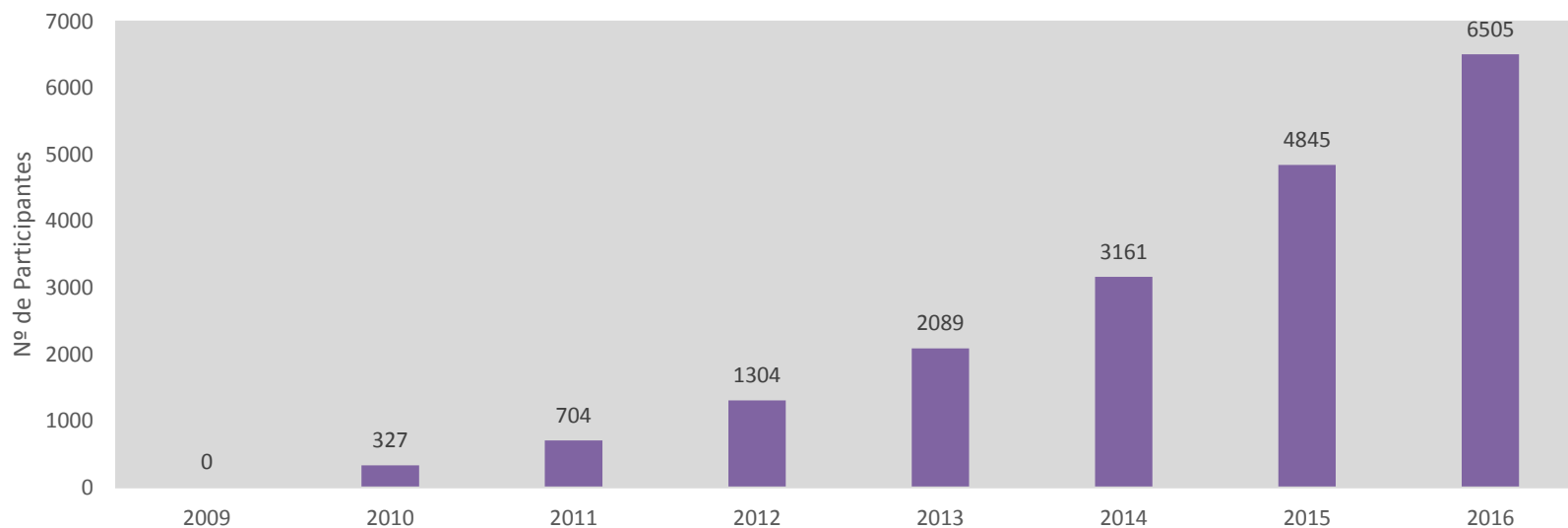
2013	82,5
2014	70,0
2015	94,0
2016	96,0(09/2016)

Academia Carioca

Total de Unidades apoiadas por ano na AP 33

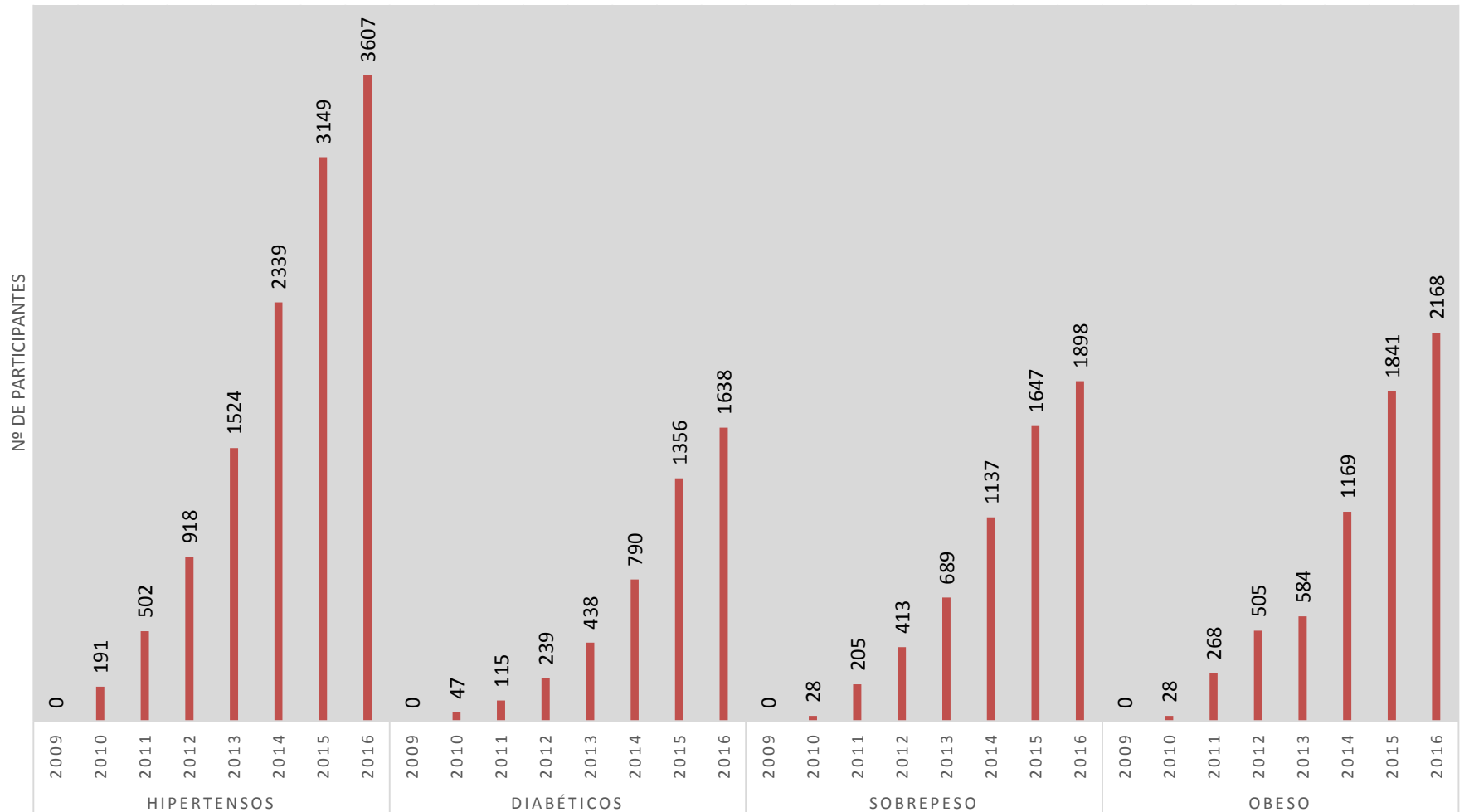


Total de participantes por ano na AP 33



Academia Carioca

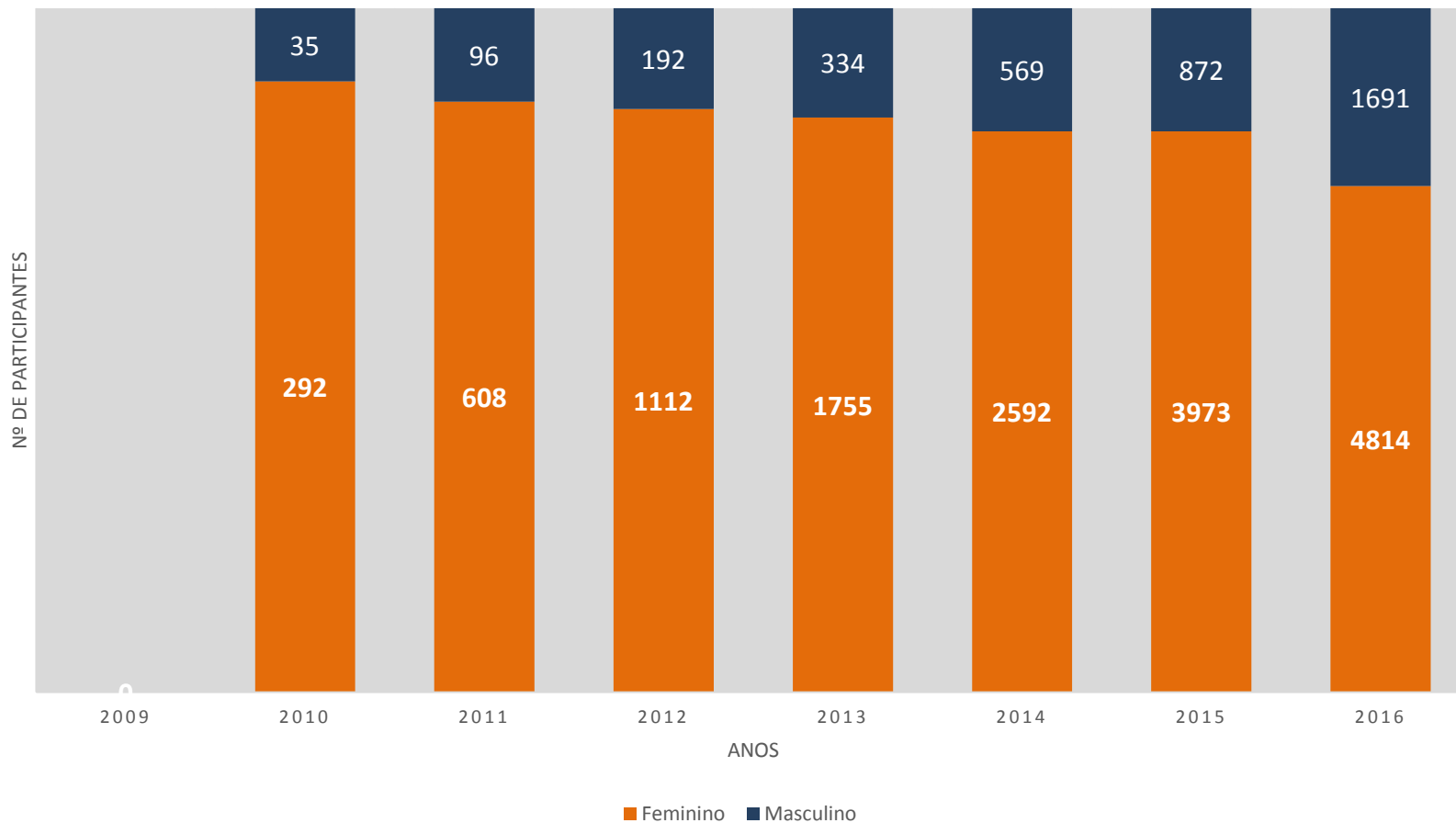
PROGRAMA ACADEMIA CARIOCA: TOTAL DE PARTICIPANTES SEGUNDO COMORBIDADES NA AP 33



Fonte: Portal SUBPAV/SMSRJ (acessado em 15/12/2015); Assessoria de Controle do Tabagismo/CPS/SPS/SUBPAV/SMSRJ (Dados Primários)

Academia Carioca

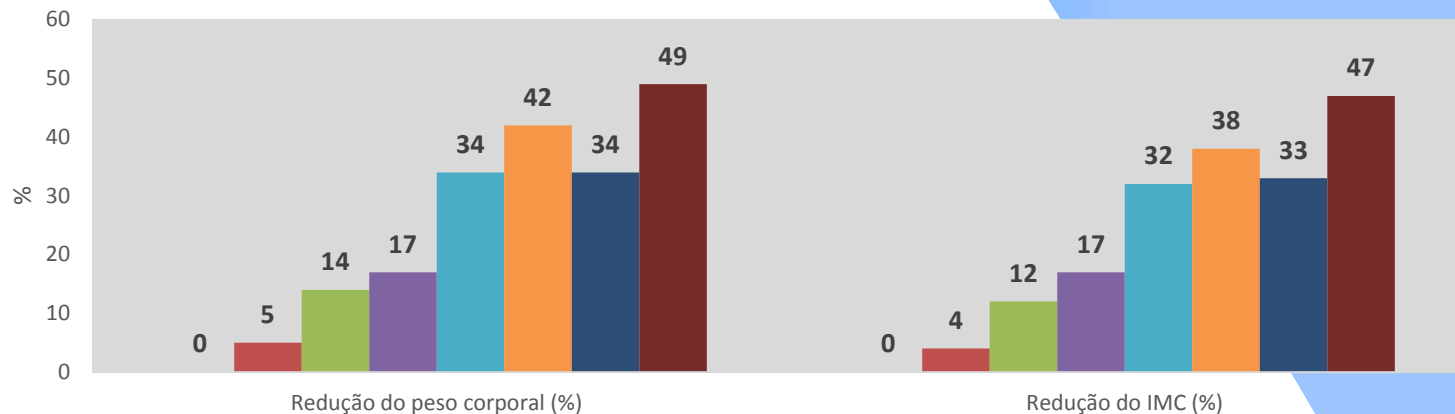
PROGRAMA ACADEMIA CARIOCA: TOTAL DE PARTICIPANTES SEGUNDO GÊNERO NA AP 33 POR ANO (2009-2016)



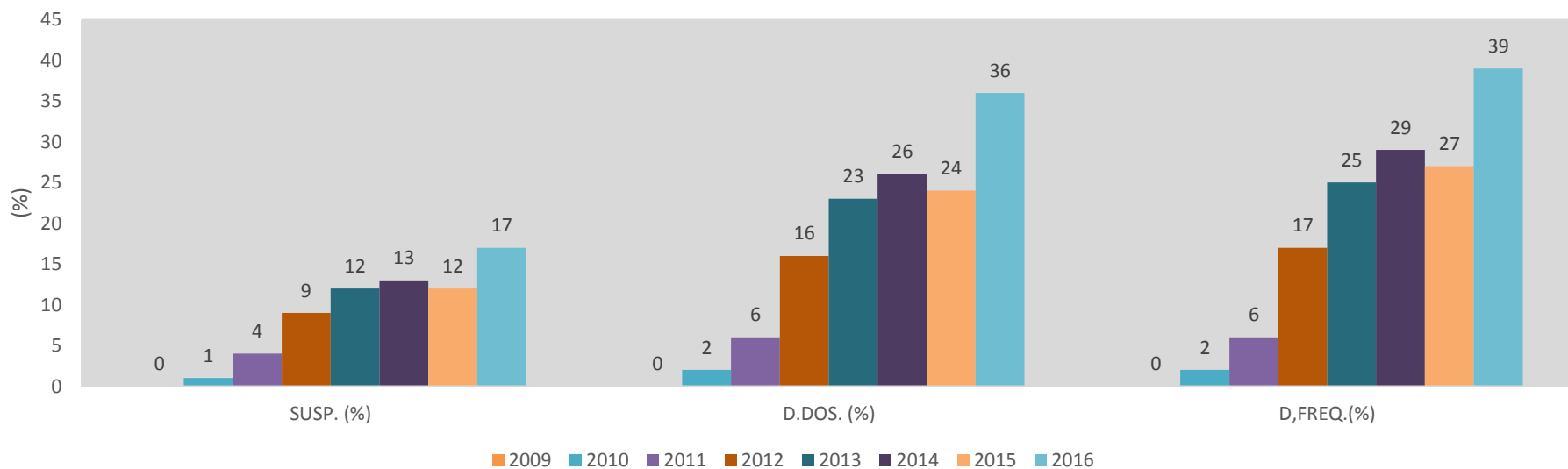
Academia Carioca

Proporção de participantes que reduziram parâmetros antropométricos na AP

33

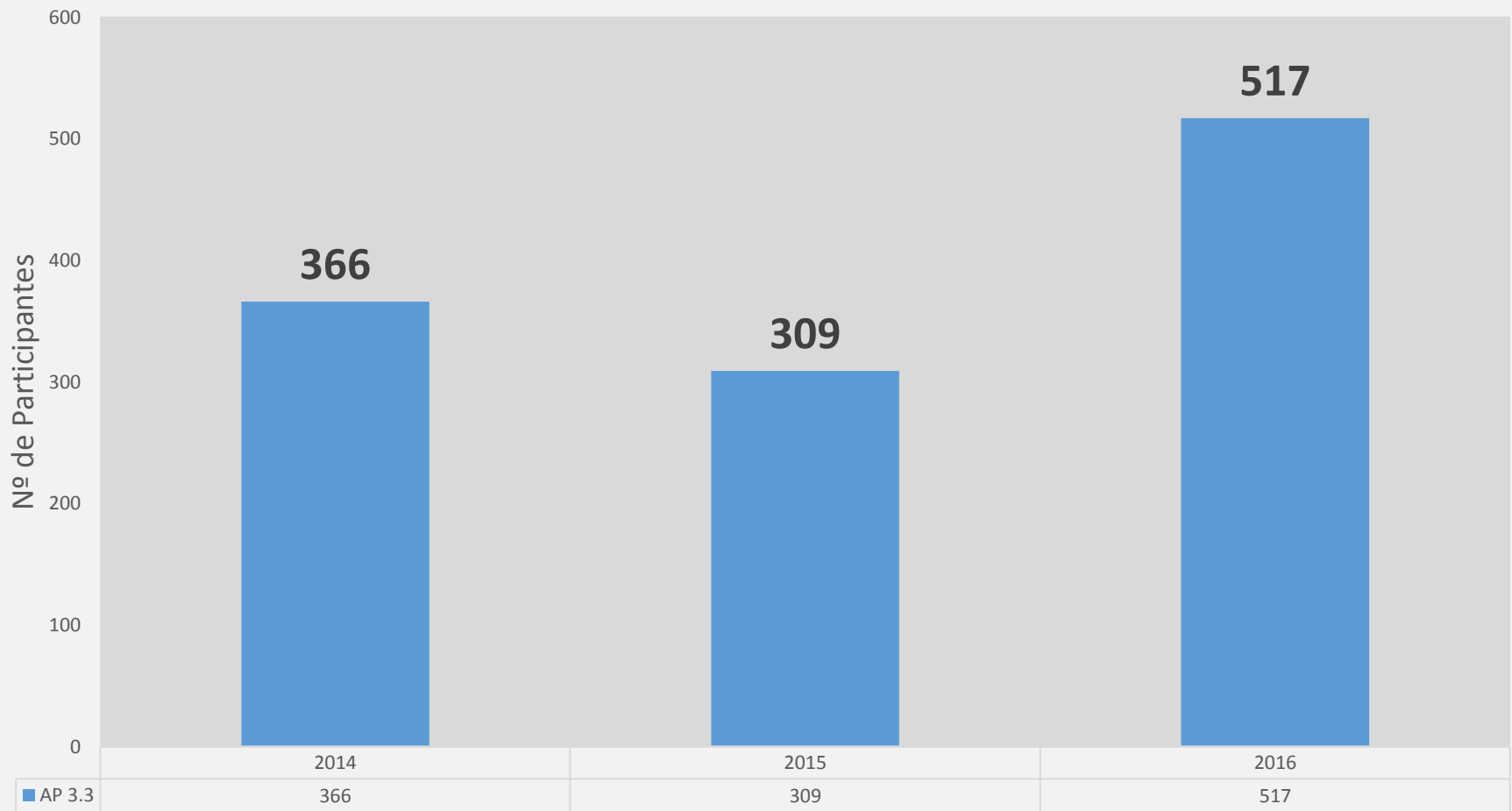


Proporção de participantes usuários de medicamentos que modificaram sua utilização a partir da inserção da atividade física regular no plano terapêutico na AP 33



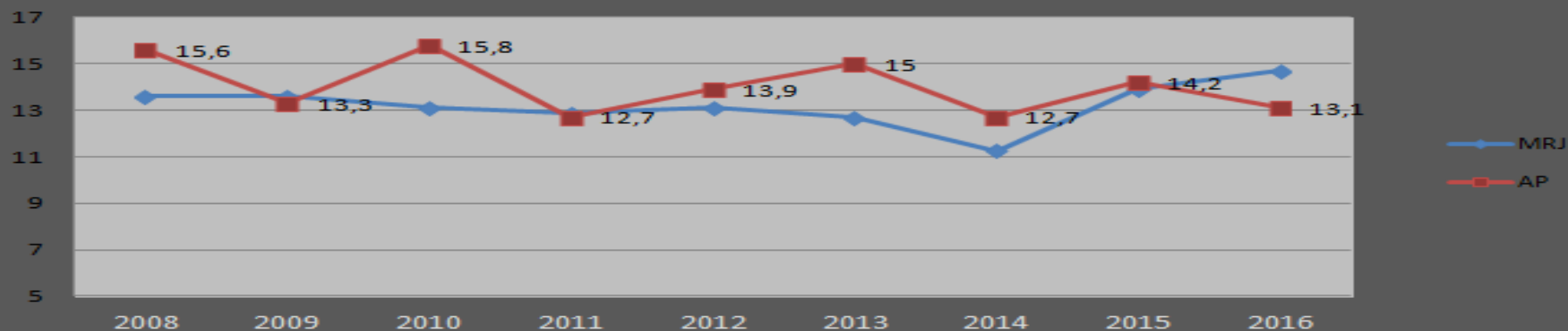
Tratamento de Tabagismo

Tratamento de Tabagismo: Total de Participantes nas Unidades de Atenção Primária da AP 3.3 por ano (2014-2016)



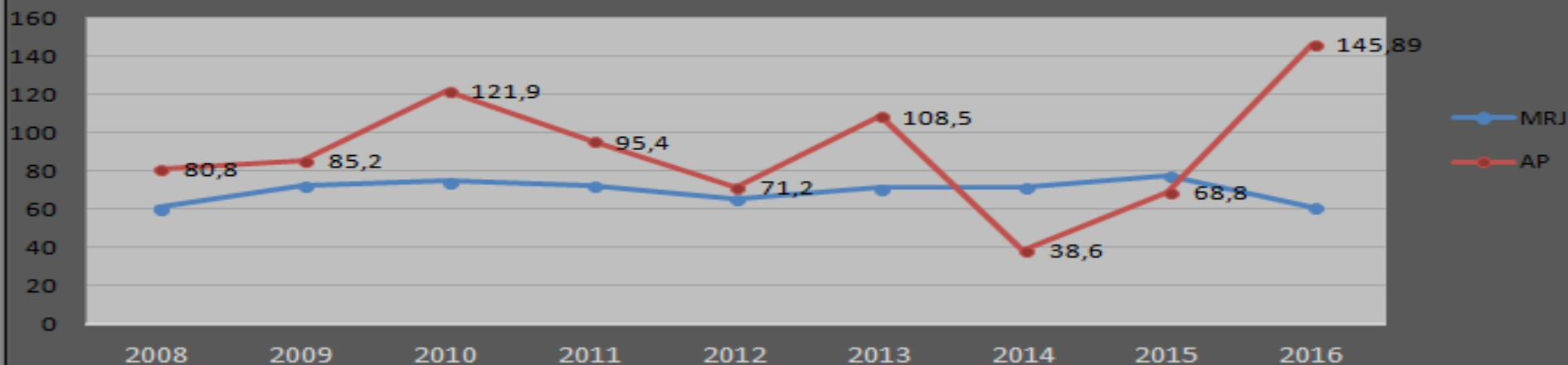
Indicadores da Casa Civil

SÉRIE HISTÓRICA: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DA AP 3.3 E DO MRJ - 2008 A OUT/16



Fonte: SIM_RJ

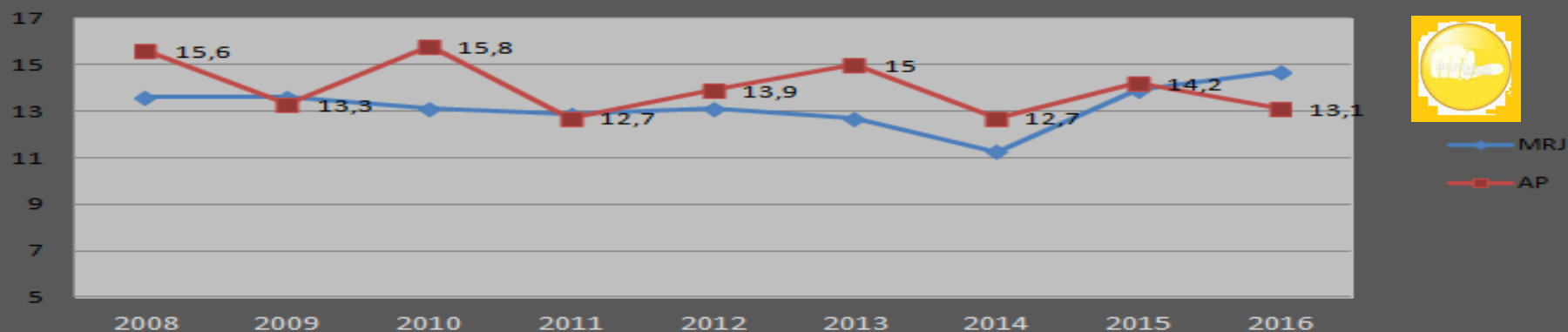
SÉRIE HISTÓRICA: RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA DA AP 3.3 E DO MRJ - 2008 A OUT/16



Fonte: SIM_RJ

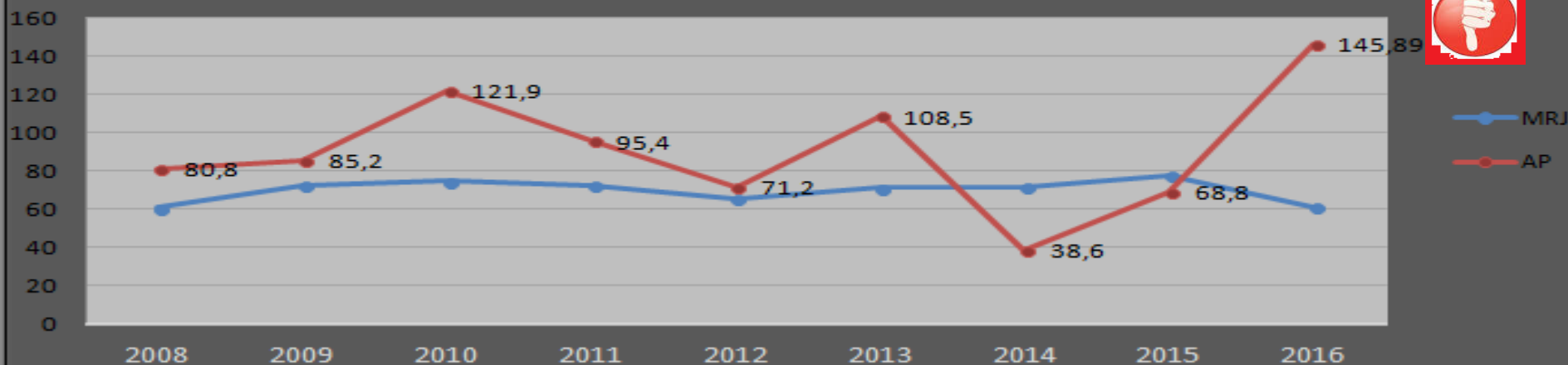
Indicadores da Casa Civil

SÉRIE HISTÓRICA: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DA AP 3.3 E DO MRJ - 2008 A OUT/16



Fonte: SIM_RJ

SÉRIE HISTÓRICA: RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA DA AP 3.3 E DO MRJ - 2008 A OUT/16



Fonte: SIM_RJ

Indicadores da Casa Civil

Indicador	Numerador	Denominador	Forma de cálculo	Meta 2016	Observações	Tabulação no Tabwin	Resultado em 31/10/2016
Cobertura do Programa Saúde Presente.	Número de equipes completas de ESF cadastradas no SCNES, para a competência 2016, multiplicado por 3.450	população estimada para o Município do Rio de Janeiro em 2016	Numerador/Denominador x 100	70%	Período de análise: 31/12/ 2016	SUBPAV.ORG	62,21%

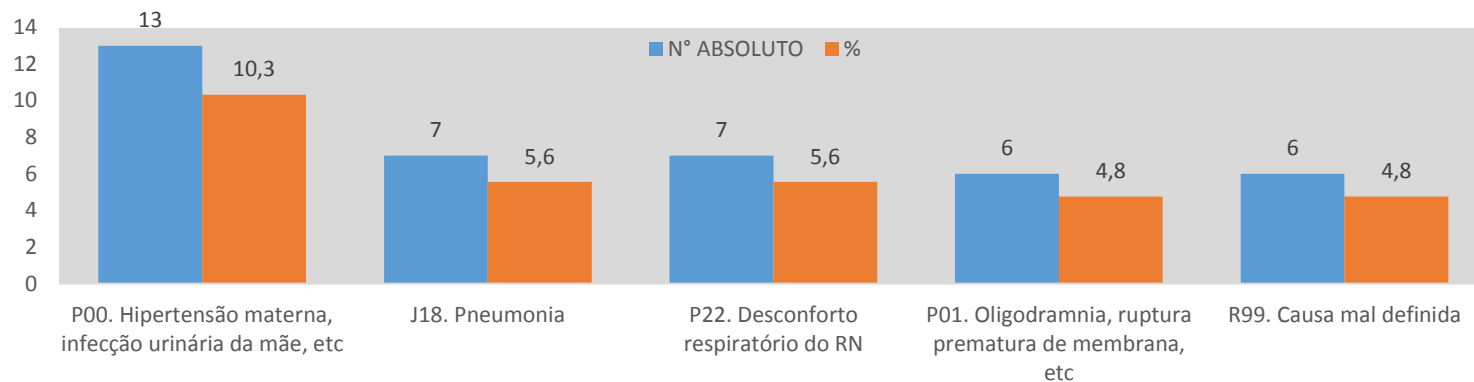
Indicadores da Casa Civil

Indicador	Numerador	Denominador	Forma de cálculo	Meta 2016	Observações	Tabulação no Tabwin	Resultado em 31/10/2016
Cobertura do Programa Saúde Presente.	Número de equipes completas de ESF cadastradas no SCNES, para a competência 2016, multiplicado por 3.450	população estimada para o Município do Rio de Janeiro em 2016	Numerador/Denominador x 100	70%	Período de análise: 31/12/ 2016	SUBPAV.ORG	62,21% 

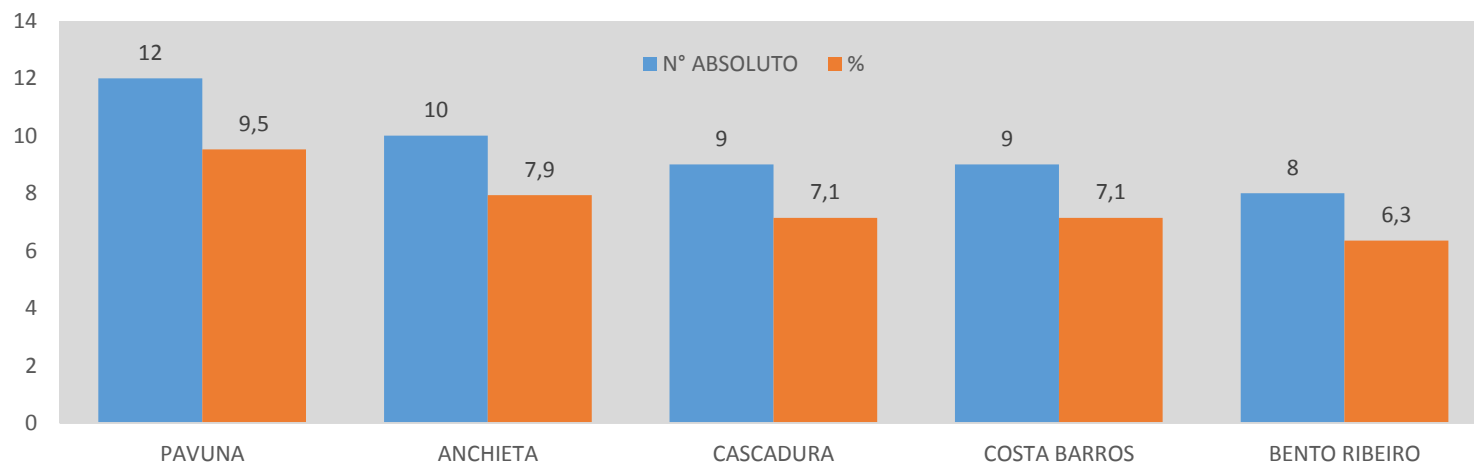
Dezembro – 65,80%

Óbito Infantil

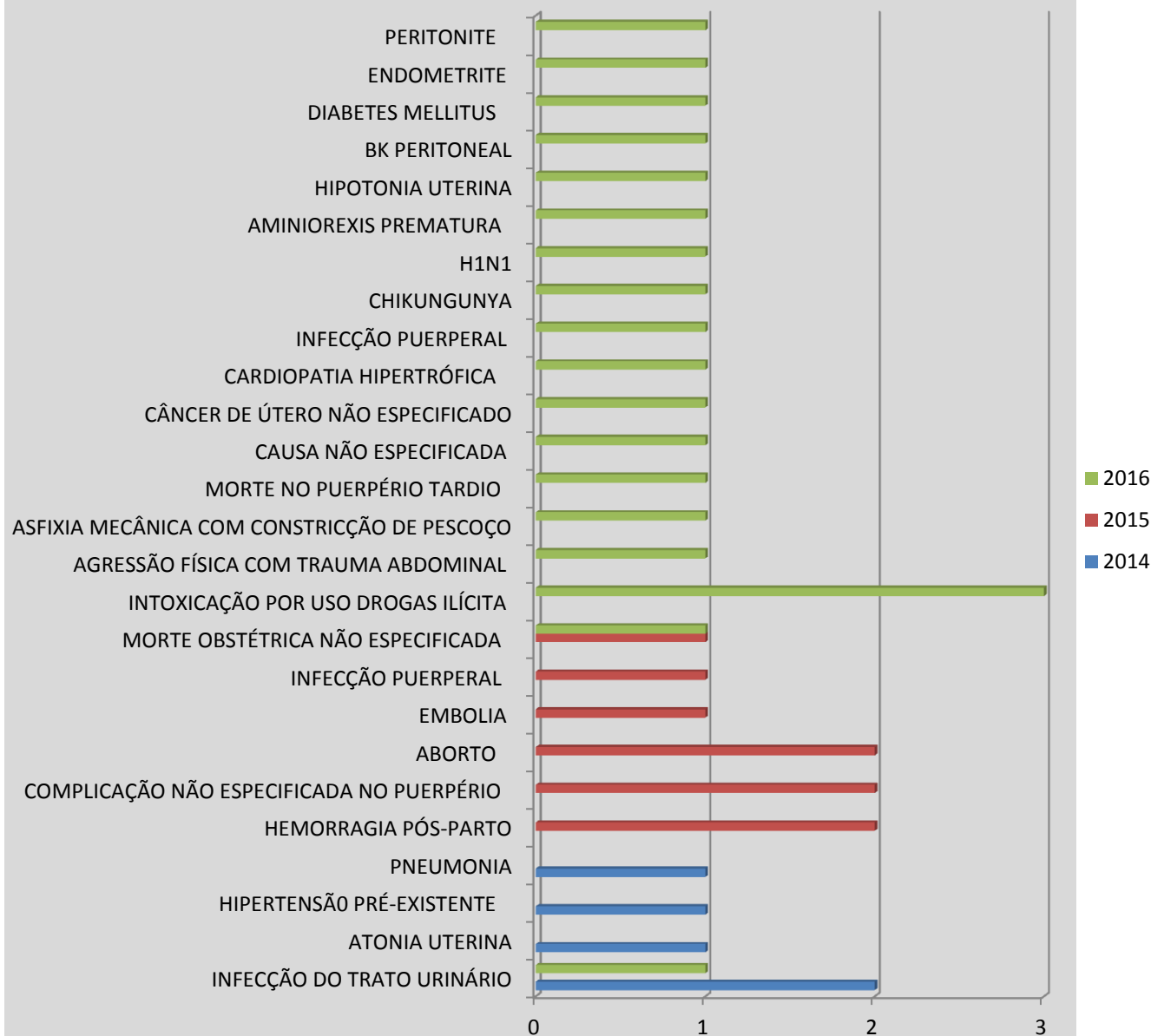
CINCO PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO INFANTIL (<1 ANO) DA AP 3.3 EM 2016
(n= 126)



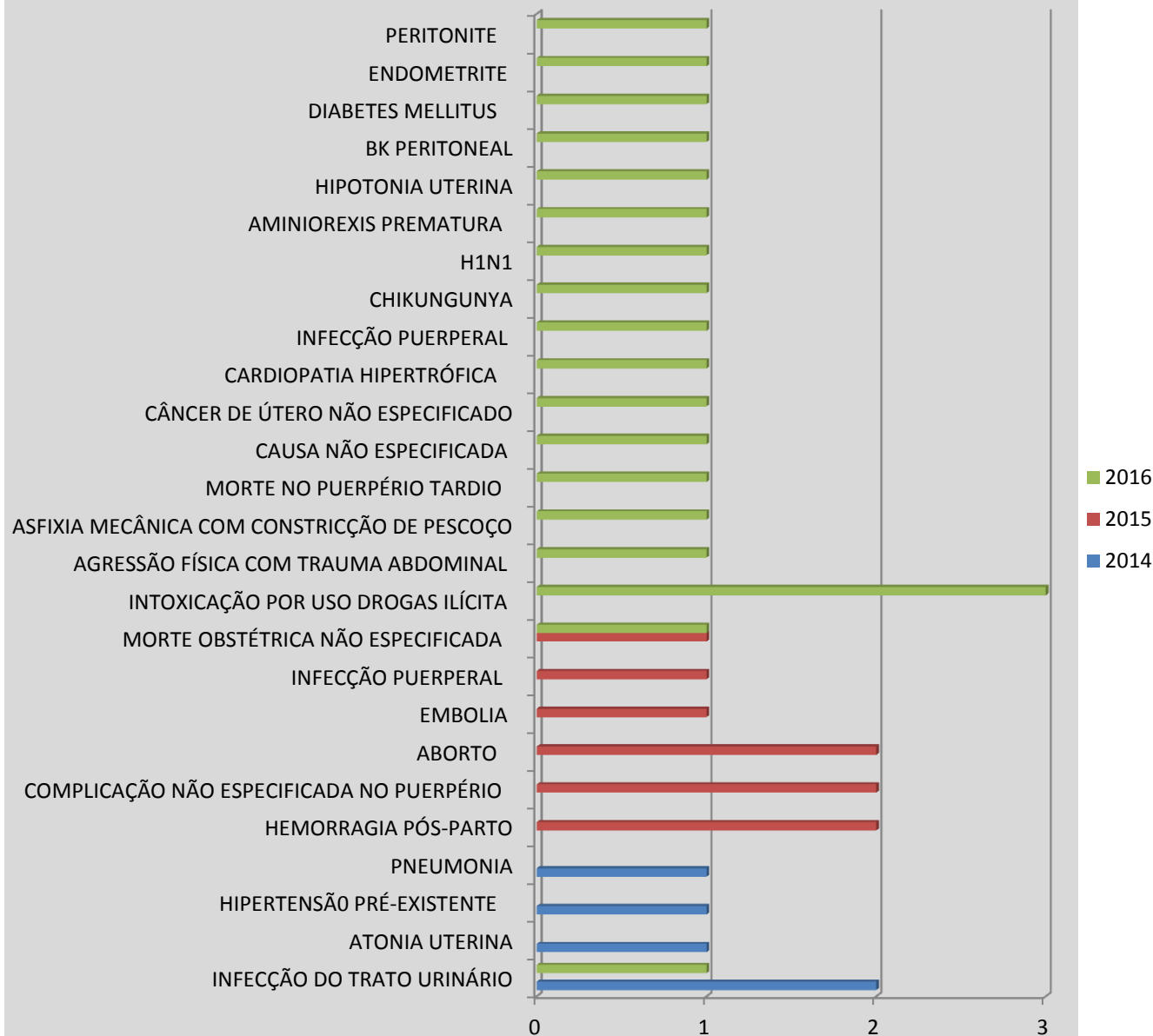
CINCO PRINCIPAIS BAIRROS DE RESIDÊNCIA DOS ÓBITOS INFANTIS DA AP 3.3
NO ANO DE 2016 (n=126)



Óbito Materno



Óbito Materno



Atualmente há 26 óbitos maternos, 20 com investigação concluída:

09 ocorreram em Anchieta;

08 em estabelecimentos particulares, 01 na via pública e 01 em domicílio;

16 em área coberta da ESF,

05 definição de falha assistencial da APS

Óbito Infantil

Na área da CAP 3.3 há até o momento, 126 óbitos infantis e 90 fetais:

Near Miss X M. Infantil			
Condição ao Nascer	NV	Óbito	%
Apgar 5º Minuto < 7	108	NA	NA
Peso Nascer < 1.500g	128	51	40%
Duração Gestação < 32 Sem.	169	51	30%

Analisando os óbitos infantis da AP 3.3 ocorridos no ano de 2016, observa-se que **41,3% apresentaram peso ao nascer menor que 1500g** e **41,3% apresentaram idade gestacional menor que 32 semanas**, que de acordo com a pesquisa Nascer no Brasil são critérios de morbidade Near Miss neonatal.

Bento Ribeiro e Marechal Hermes para peso ao nascer menor que 1500g e Pavuna para idade gestacional menor que 32 semanas, ou seja, **71,4% das crianças que nasceram com peso inferior a 1500g em Bento Ribeiro** evoluíram para óbito, 50% das crianças de Marechal Hermes com o mesmo critério também evoluíram para óbito e 37,5% das crianças nascidas com idade gestacional menor que 32 semanas residentes da Pavuna tiveram o mesmo desfecho.

Ações Realizadas

- Realização de oficinas de pré-natal
- Rodas de conversa com profissionais por território
- Discussão de óbitos maternos, fetais e infantis nas unidades (com as equipes), identificando os problemas na assistência pré-natal, revendo fluxos e protocolos
- Participação da CGAP em reuniões técnicas nas unidades para discussão da assistência pré-natal
- Elaboração de fluxogramas por Linha de Cuidado, facilitando a consulta e visualização pelos profissionais
- Organização de semanas temáticas junto às unidades (ex. sífilis congênita, pré-natal, mortalidade materno-infantil)
- Utilização do concentrador do prontuário eletrônico pela DAPS para avaliação de prontuários, identificação de problemas e posterior discussão com as equipes
- Intensificação de ações nas unidades para captação de mulheres, utilização das listas nominais do prontuário eletrônico para busca ativa
- Discussão e pactuação de metas em reuniões com gerentes
- Monitoramento contínuo da meta

Indicadores Gabinete

Indicador	Numerador	Denominador	Forma de cálculo	Meta 2016	Apuração	Responsável	Observações	Resultado
Proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal	Nº de NV de mães residentes com 6 ou mais consultas de PN de jan a out 2016	Número total de nascidos vivos de jan a out 2016	$\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 100$	$\geq 86,57\%$	Gerência da Mulher	SVS	Período de análise: janeiro a outubro de 2016	80,10%
Taxa de cura de casos novos de TB pulmonar confirmada laboratorialmente	Total de casos novos de tuberculose Pulmonar confirmada laboratorialmente curados no período para residentes no município	Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmada laboratorialmente diagnosticados no período para residentes no município	$\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 100$	$\geq 85\%$	Gerência de Pneumologia Sanitária	SVS	Período de análise: 31/10/2014 a 31/10/2015	67,20%
Cobertura dos beneficiários cadastrados no CFC com a ESF	Nº de beneficiários cadastrados no CFC cobertos pela ESF	Nº de beneficiários cadastrados no CFC	$\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 100$	100,00%	Gerência da Área Técnica de Apoio a Programas Estratégicos	SVS	01 de janeiro a 30 de junho de 2016 (desconsiderar no denominador os beneficiários que mudaram de área ou faleceram)	83,10%

Indicadores Gabinete

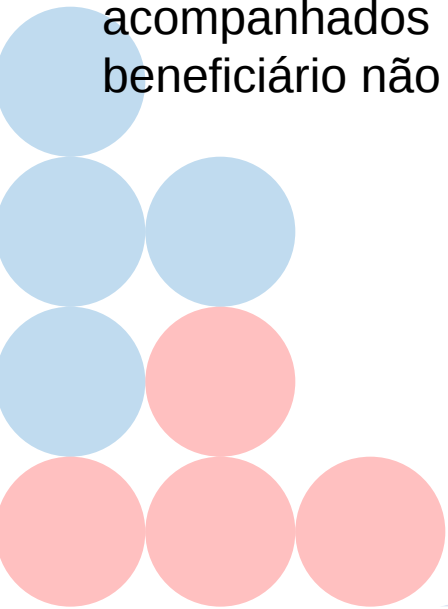
Indicador	Numerador	Denominador	Forma de cálculo	Meta 2016	Apuração	Responsável	Observações	Resultado
Proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal	Nº de NV de mães residentes com 6 ou mais consultas de PN de jan a out 2016	Número total de nascidos vivos de jan a out 2016	Numerador/ Denominador x 100	>=86,57%	Gerência da Mulher	SVS	Período de análise: janeiro a outubro de 2016	
Taxa de cura de casos novos de TB pulmonar confirmada laboratorialmente	Total de casos novos de tuberculose Pulmonar confirmada laboratorialmente curados no período para residentes no município	Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmada laboratorialmente diagnosticados no período para residentes no município	Numerador/ Denominador x100	>=85%	Gerência de Pneumologia Sanitária	SVS	Período de análise: 31/10/2014 a 31/10/2015	
Cobertura dos beneficiários cadastrados no CFC com a ESF	Nº de beneficiários cadastrados no CFC cobertos pela ESF	Nº de beneficiários cadastrados no CFC	Numerador/ Denominador x100	100,00%	Gerência da Área Técnica de Apoio a Programas Estratégicos	SVS	01 de janeiro a 30 de junho de 2016 (desconsiderar no denominador os beneficiários que mudaram de área ou faleceram)	

Indicadores Gabinete

A CAP 3.3, em outubro apresentava 80,1% e a média para o ano é de 86,57% e deverá ser superada até o final do ano.

A meta alcançada em outubro de 2016 foi de 67,20%, no entanto, apenas 85% do banco de 2015 estava encerrado, assim consideramos que ao encerrar todos os casos nos aproximaremos à faixa dos 80%.

Caso consideremos apenas as unidades Tipo A, temos 89,99% de beneficiários acompanhados e 10,01% de beneficiários não localizados, não restando nenhum beneficiário não localizado.



Indicadores Oficina SIAP

DIMENSÃO	INDICADOR	META	RESULTADO
GESTÃO	Monitorar a evolução das unidades quanto ao registro de informações através da plataforma SUBPAV	100%	100% (26/26)
	Monitorar o desempenho das unidades de saúde tipo B no acompanhamento dos beneficiários do PBF e CFC	8 UBS	8 UBS*
MORTALIDADE MATERNA	Ampliar a oferta de métodos contraceptivos para mulheres em idade fértil com risco reprodutivo	60% das mulheres com risco com oferta de método no PEP	36,6% (6.190 / 16.890)
	Qualificar a assistência ao pré-natal (alto risco e risco habitual) e puerpério	80% dos Méd. Enf. novos e aqueles identificados treinados	87,9% (210/239)
	Qualificar a assistência ao pré-natal (alto risco e risco habitual) e puerpério	100% das gestantes de alto risco da ESF monitoradas	48%
MORTALIDADE INFANTIL	Qualificar o profissional de saúde na atenção à criança	50% dos médicos e enfermeiros do território Pavuna	63,8% (92/144)
	Qualificar as equipes da ESF no acolhimento mãe - pai - bebê	100% das unidades com ESF com propostas desenvolvidas	42,3% (11/26)
		Monitorar respostas enviadas aos alertas RN de gestantes de risco no call center ativo	32% (220/689)
TUBERCULOSE	Realizar auditoria de amostras de prontuários nas 15 unidades com pior desempenho	5 auditorias mensais	93% (14/15)
	Encerrar os Casos de TB no banco do SINAN NET 2014	90% do banco de 2014 encerrados	98,04% (905/923)
DIABETES MELITTUS	Qualificar os ACS para construção de estratégias de rastreio dos pacientes com diabetes.	1 ACS por equipe (147 no total)	100% (147/147)
	Realizar atualização técnica do manejo ao paciente diabético com lesão crônica.	100% das unidades representadas por, 1 Méd. e 1 Enf. em 2 capacitações.	N.R.
	Qualificar a assistência e coordenação do cuidado ao paciente diabético	100% dos registros de Hemoglobina Glicada > 8,0 encaminhados	N.R.
		1 intervenção educativa em 3 unidades por trimestre	100%(6/6)

Indicadores Oficina SIAP

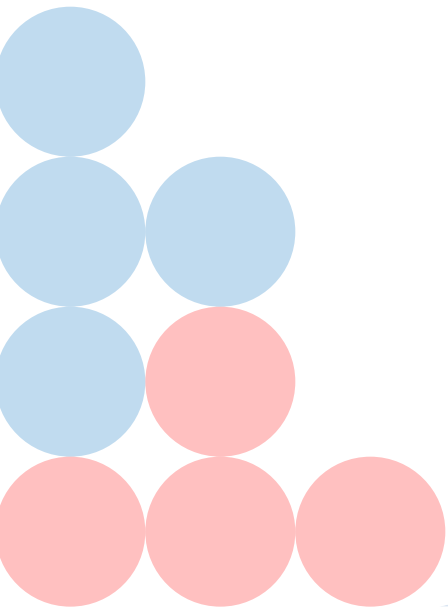
DIMENSÃO	INDICADOR	META	RESULTADO
GESTÃO	Monitorar a evolução das unidades quanto ao registro de informações através da plataforma SUBPAV	100%	 100% (26/26)
	Monitorar o desempenho das unidades de saúde tipo B no acompanhamento dos beneficiários do PBF e CFC	8 UBS	 8 UBS*
MORTALIDADE MATERNA	Ampliar a oferta de métodos contraceptivos para mulheres em idade fértil com risco reprodutivo	60% das mulheres com risco com oferta de método no PE	 36,6% (5.190 / 16.890)
	Qualificar a assistência ao pré-natal (alto risco e risco habitual) e puerpério	80% dos Méd. Enf. novos e aqueles identificados treinados	 87,9% (210/239)
	Qualificar a assistência ao pré-natal (alto risco e risco habitual) e puerpério	100% das gestantes de alto risco da ESF monitoradas	 48%
MORTALIDADE INFANTIL	Qualificar o profissional de saúde na atenção à criança	50% dos médicos e enfermeiros do território Pavuna	 63,8% (92/144)
	Qualificar as equipes da ESF no acolhimento mãe - pai - bebê	100% das unidades com ESF com propostas desenvolvidas	 42,3% (11/26)
		Monitorar respostas enviadas aos alertas RN de gestantes de risco no call center ativo	 32% (220/689)
TUBERCULOSE	Realizar auditoria de amostras de prontuários nas 15 unidades com pior desempenho	5 auditorias mensais	 93% (14/15)
	Encerrar os Casos de TB no banco do SINAN NET 2014	90% do banco de 2014 encerrados	 98,04% (905/923)
DIABETES MELITTUS	Qualificar os ACS para construção de estratégias de rastreio dos pacientes com diabetes.	1 ACS por equipe (147 no total)	 100% (147/147)
	Realizar atualização técnica do manejo ao paciente diabético com lesão crônica.	100% das unidades representadas por, 1 Méd. e 1 Enf. em 2 capacitações.	 N.R.
	Qualificar a assistência e coordenação do cuidado ao paciente diabético	100% dos registros de Hemoglobina Glicada > 8,6 encaminhados	 N.R.
		1 intervenção educativa em 3 unidades por trimestre	 100%(6/6)

Rio de Janeiro – Cidade Olímpica 2016

A Clínica da Família Ivanir de Mello também é conhecida como “Clínica de Deodoro” por ser localizada neste bairro.

Construída junto ao Parque Radical do Rio, um dos complexos esportivos do município para as Olimpíadas Rio 2016, a Clínica funcionou como equipamento de apoio no evento dos esportes Bike BMX, Mountain Bike e Canoagem Salalon das Olimpíadas 2016 que aconteceu de 05 a 21 de agosto de 2016.

Neste “momento olímpico” da Clínica, durante o período de 07 a 11 e 17 a 21 de Agosto de 2016, a Unidade Básica de Saúde (USB) funcionou como suporte assitencial básico para os trabalhadores e espectadores do Parque, com os serviços de raio X e ultrassonografia também para os atletas referenciados ao local pelos profissionais da empresa Rio 2016 que ficaram responsáveis pela assistência emergencial do parque durante as olimpíadas.

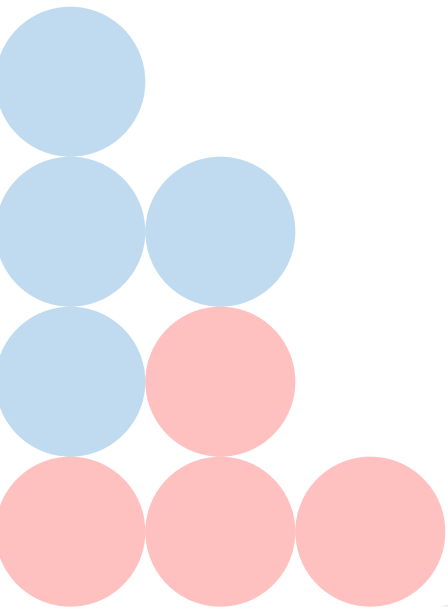


Rio de Janeiro – Cidade Olímpica 2016

Foram realizados cerca de 73 (setenta e três) atendimentos, destes, 61 a brasileiros e 12 a estrangeiros.

Dos atendimentos a estrangeiros, os países de origem dos usuários atendidos foram os seguintes: 02 do Canadá, 02 dos Estados Unidos da América, 02 da Austrália, 02 da Colômbia, 01 da África do Sul, 01 do Reino Unido, 01 da Ucrânia e 01 da Inglaterra.

Para além do país de origem, foi possível concluir que do total de atendimentos, 30 foram feitos aos trabalhadores do Parque, 23 a voluntários, 19 a espectadores e 01 atendimento foi realizado a trabalhador das forças armadas. Dos 73 atendimentos, 68 aconteceram por demanda espontânea (paciente procurando o serviço), 04 pessoas foram referenciadas via ambulância do Parque e 01 pessoa chegou a Clínica por meio de um carro de socorro médico.



Rio de Janeiro – Cidade Olímpica 2016



Rio de Janeiro – Cidade Olímpica 2016





“Talvez não tenhamos conseguido fazer o melhor, mas lutamos para que o melhor fosse feito.

Não somos o que deveríamos ser, não somos o que iremos ser. Mas, graças a Deus, não somos o que éramos.”

M. Luther King



OBRIGADO!

ROBERTO DE ARAUJO RAPOSO

Coordenador Geral de Atenção Primária

Tel: 98909-2766

e-mail: robertoraposo.smsdc@gmail.com.br

cap33@rio.rj.gov.br

Relatório de gestão 2016

