



GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL

Observatório GERES

Tecnologia e informação à serviço da Gestão Regional do SUS

Recife, 2022

**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL**

Observatório GERES

Tecnologia e informação à serviço da gestão regional do SUS

Recife, setembro de 2022

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Nelson Chaves (SES/ESPPE).

P452o Pernambuco. Governo do Estado. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa. Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde. Superintendência de Planejamento e Articulação Regional.

Observatório GERES: Tecnologia e informação à serviço da gestão regional do SUS / Governo do Estado de Pernambuco. Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa. Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde. Superintendência de Planejamento e Articulação Regional. Recife: SES-PE, 2022.

19 p.:il.

- ISBN 978-65-88767-15-3

1. Informação em Saúde
2. Administração Regional em Saúde.
3. Gestão em Saúde.
4. Sistema de Informação. I. Título.

ESPPE / BNC

CDU – 353.8:614(813.42)

Bibliotecária Responsável: Anefátima Figueiredo – CRB-4/P-1488

GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Paulo Henrique Saraiva Câmara

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

André Longo Araújo de Melo

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA

Humberto Maranhão Antunes

DIRETORA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO E ARTICULAÇÃO REGIONAL

Jany Welma de Sá Albuquerque

SUPERINTENDENTE DE REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE

Virgínia Maria Holanda de Moura



COORDENAÇÃO TÉCNICA

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira

Jany Welma de Sá Albuquerque

DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE SEGEP/SES-PE

AUTORIA

Luciana Garcia Figueiroa Ferreira

Jany Welma de Sá Albuquerque

Ana Cecília Primavera Arantes

Alessandra Maria Monteiro e Silva

Bárbara Letícia de Castro Silva

COLABORAÇÃO TÉCNICA

SEGEP/DGGRS/SREG

Virgínia Maria Holanda de Moura – Superintendente de Regionalização

Ana Cláudia de Andrade Cardoso – Gestora PPI

Daiane Cordeiro dos Santos – Coordenadora de Acompanhamento da Gestão Municipal

Cíntia Michele Gondim de Brito – Sanitarista

Fabianni Meneses Costa – Apoiadora PRI Nível Central

SEGEP/DGGRS/SPAR

Bruna Rafaeli Alves da Silva – Sanitarista

Eliene Pereira da Costa – Apoiadora PRI I Macrorregião

GAB/SES/DGMOG

Juliana Cau Durante – Diretora Geral de Monitoramento da Gestão

Tiago Bezerra Brito Ramos – Desenvolvedor Java Sênior

SEAF/DGIIS

Bruno Rodrigo Cunha de Abreu – Diretor Geral de Inovação e Informatização em Saúde



DGGRS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE SEGEP/SES-PE

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CIB-PE	Comissão Intergestores Bipartite de Pernambuco
DGGRS	Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde
GERES	Gerências Regionais de Saúde
SECG	Secretaria Executiva de Coordenação Geral
SEGEP	Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa
SES-PE	Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco
SPAR	Superintendência de Planejamento e Articulação Regional
SUS	Sistema Único de Saúde
TI	Tecnologia da Informação



DGGRS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE SEGEP/SES-PE

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Página inicial do Observatório GERES.....	17
Figura 2	Página do Observatório GERES que apresenta as Macrorregiões de Saúde.....	17
Figura 3	Página do Observatório GERES que explicita os Serviços de Saúde de acordo com as Regiões de Saúde.....	18
Figura 4	Página do Observatório GERES que dispõe sobre as reuniões da Comissão Intergestores Regional, da Câmara Técnica Intergestores Regional e do Comitê Regional de Prevenção a Acidentes de Motos.....	18



DGGRS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE SEGEP/SES-PE

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 METODOLOGIA	11
4 RESULTADOS ALCANÇADOS	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	15
APÊNDICE A - ILUSTRAÇÃO DO OBSERVATÓRIO GERES	17



DGGRS
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE SEGEP/SES-PE

1 INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) instituiu por meio do Decreto nº 37.549 de 30 de novembro de 2011, a Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde (DGGRS), ligada à Secretaria Executiva de Coordenação Geral (SECG), que em 2019 passou a denominar-se Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa (SEGEP), tendo esta Diretoria, por atribuição, a coordenação e acompanhamento das 12 Gerências Regionais de Saúde (GERES), na implantação e implementação da política de saúde estadual a nível regional. Tem como missão apoiar e contribuir na descentralização da política de saúde estadual; promover a execução das diretrizes e objetivos estratégicos, pertinentes a SES-PE a nível regional; acompanhar e monitorar o processo de regionalização da saúde e desenvolvimento das ações para o alcance das metas prioritárias; acompanhar e apoiar as Gerências Regionais de Saúde no assessoramento aos municípios sob sua jurisdição; acompanhar e avaliar os indicadores de saúde.

Em setembro de 2011, foi homologada a Resolução CIB-PE nº 1.734 que estabeleceu nova conformação territorial de saúde no estado de Pernambuco, como espaço geográfico contínuo, reconhecido a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados nesse território. A referida resolução define o desenho regional de saúde em 04 (quatro) macrorregiões e 12 regiões de saúde, sendo em junho de 2018 ratificadas pela Resolução CIB-PE Nº 4.086.

Em Pernambuco para cada Região de saúde foi estabelecida uma Unidade Administrativa com responsabilidade sanitária de apoiar os municípios em sua área adscrita, e poder político institucional buscando, de forma articulada, a promoção e assistência prestada à população, com foco no fortalecimento da gestão das áreas de vigilância em saúde, planejamento, regulação, atenção primária, assistência farmacêutica, atenção à saúde e suas várias políticas estratégicas (saúde da mulher, criança, mental, pessoa com deficiência, saúde bucal entre outras).

Considerando a instituição de 12 Gerências Regionais de Saúde sob gestão da Diretoria Geral de Gestão Regional de saúde, evidencia-se a necessidade de sistematizar o monitoramento e avaliação das ações planejadas e os resultados alcançados pelas 12 GERES, de forma contínua.

Nesse sentido, para o alcance de uma gestão eficiente, é imprescindível acompanhar e avaliar periodicamente os objetivos, as metas, ações, os programas, assim como os resultados obtidos. Contudo, isso não é o bastante na gestão voltada para a qualidade. Importa “saber como fazer, quanto fazer, quando fazer, com o que fazer” e esforçar-se para sua execução (OLIVEIRA; REIS, 2016, p. 25).

Todavia, o monitoramento e a avaliação das ações planejadas e desenvolvidas pelas GERES ocorriam sem uma regularidade estabelecida pela DGGRS e com numerosos instrumentos para a coleta das informações, dificultando as análises dos gestores para a tomada de decisão, bem como um planejamento ascendente. O papel da avaliação no processo de gestão é o de fornecer elementos de conhecimento que subsidiem a tomada de decisão, propiciando o aumento da eficiência, eficácia e efetividade das atividades desenvolvidas pelo serviço ou pela organização (TANAKA; TAMAKI, 2012).

Frente a isso, em 2022 foi construído pela DGGRS e sua Superintendência de Planejamento e Articulação Regional (SPAR), em parceria com as 12 GERES, o *Observatório GERES*, com o intuito de produzir informações estratégicas que subsidiem gestores, técnicos e controle social para a tomada de decisão ou redirecionamento das ações, além de informações de saúde para a sociedade. Uma combinação que, segundo Tanaka e Tamaki (2012), é institucionalizada mediante a formalização de estruturas, processos, rotinas, fluxos e procedimentos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O observatório GERES tem o objetivo de contribuir para a melhoria do acesso às informações institucionais sobre as 12 GERES e os serviços de saúde, sob Gestão Estadual, instalados nos seus respectivos territórios, de forma tempestiva, bem como, apoiar gestores das 12 GERES e do nível central da SES-PE, na formulação de estratégias para o fortalecimento da gestão regional em saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Desenvolver mecanismo de coleta, consolidação e atualização de informações sobre o funcionamento das 12 GERES, de forma ágil e simultânea;
- b. Apoiar a SES-PE, nível central, na elaboração e execução de estratégias que fortaleçam os processos de trabalho das 12 GERES;
- c. Contribuir na elaboração de indicadores de gestão e ciclos contínuos de monitoramento e avaliação que fortaleçam os processos de trabalho das 12 GERES;
- d. Ofertar aos gestores do SUS-PE e sociedade, um canal de informação sobre as 12 GERES e seus respectivos territórios de abrangência.

3 METODOLOGIA

Atualmente, uma tendência no âmbito da saúde é a tecnologia da informação (TI) utilizada na gestão pública e com fim de aprimorar o processamento e distribuição da informação, bem como o processo de monitoramento das ações e serviços de saúde. Dessa forma, temos a TI como ferramenta dentro do planejamento estratégico para desenvolver da melhor forma possível como essa informação é utilizada dentro da gestão pública (XIMENES, 2018).

Diante disso, no entendimento da importância do planejamento e gestão aliados à tecnologia, foi consenso entre a Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde (DGGRS) e sua Superintendência de Planejamento e Articulação Regional (SPAR), a imprescindibilidade de lançar mão de sites públicos e gratuitos que atendessem a necessidade de consolidação das informações sobre as 12 GERES, com acesso privativo à DGGRS e sua equipe para fins de planejamento e monitoramento estratégicos, bem como acesso público, para fins de informação junto à sociedade.

Em seguida, a pesquisa por sites livres foi iniciada pela equipe SPAR, identificando o Google Sites, um *wiki* estruturado e uma ferramenta de criação de páginas da web, como opção mais adequada à necessidade. A ferramenta é ofertada pela empresa Google e permite a criação e edição de arquivos on-line com outros usuários em tempo real.

O momento seguinte foi de revisão das planilhas Excel já utilizadas pela DGGRS/SPAR para coleta de informações junto às 12 GERES, acrescentando novos campos, para atender ao novo objetivo em utilizá-las, considerando interesses de gestão e da sociedade. Após ajustadas e consolidadas, as planilhas foram compartilhadas, via Google Drive, com as 12 GERES que as atualizam mediante prazo previamente acordado.

Durante todo o ciclo de idealização até a elaboração do site, permeou a discussão acerca da nomenclatura a ser utilizada e, do formato de compartilhamento de informações e monitoramento de indicadores, sendo levantadas as seguintes possibilidades: sala de situação, BI ou observatório. A partir da pesquisa realizada na literatura científica, nos deparamos com um estudo que trata da questão conceitual acerca do tema. Neste artigo, *Observatórios: reflexões sobre os conceitos e aplicações em Ciência, Tecnologia e Inovação e relações com a Ciência da*

Informação, Macêdo, Maricato e Shintaku (2020, p. 4) definem que “Etimologicamente, a palavra observatório deriva do Latim *observare*: ob (sobre) + *servare* (cuidar, manter seguro, salvar e guardar) + tório (local)” e que:

O monitoramento das atividades, sobretudo no acompanhamento dos diversos indicadores, faz com que os observatórios de Ciência, Tecnologia e Informação, se tornem espaços adequados para examinar as potencialidades científicas e tecnológicas de um país, região ou setor (MACÊDO, MARICATO E SHINTAKU, 2020, p.16).

Dessa forma, definiu-se por utilizar a nomenclatura **Observatório GERES**.

Na fase de montagem do site, com sucessivas reuniões entre DGGRS e SPAR, procedeu-se à avaliação, ajustes e implementação no formato do site, seguindo para a fase de alinhamento e pactuação com Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa e com as 12 gerentes de GERES, bem como, para apresentação e contribuições da equipe da Superintendência de Regionalização em Saúde (SREG), área técnica que também compõe a DGGRS. Dessa forma, o primeiro ciclo de pesquisas e debates para definição de instrumento de coleta de dados, de design do site e consensos quanto aos conteúdos de acesso público e de acesso institucional, iniciou-se em fevereiro e seguiu até junho de 2022.

A próxima ação deu-se no campo da estratégia para garantia dos ciclos de atualização das informações pelas 12 GERES e DGGRS/SPAR, definindo referências técnicas em cada GERES, bem como, no nível central, responsáveis pelas coletas e atualizações dos dados no site. Em reunião prévia entre a DGGRS/SPAR e posteriormente acordado com todas as referências técnicas, foram definidas as áreas de monitoramento mensal, e áreas de acompanhamento e atualização bimestral.

Entre julho e agosto de 2022 a DGGRS/SPAR realizou reuniões com setores estratégicos da SES-PE, das áreas de monitoramento da gestão e TI, onde obtiveram importantes contribuições da Diretoria Geral de Monitoramento da Gestão e da Diretoria Geral de Inovação e Informatização em Saúde. Dessa forma, em outubro de 2022 a DGGRS torna público o primeiro site de informações sobre as 12 GERES, denominado, **Observatório GERES**, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, abrigada no endereço:

<http://observatoriogeresdggrs.saude.pe.gov.br/>

4 RESULTADOS ALCANÇADOS

Importante registrar a relevância de estratégias que contribuem em curto prazo para o alcance imediato de objetivos que se apresentam no âmbito da gestão do SUS como necessidades históricas, mas que ao longo do tempo e das incipientes possibilidades de estrutura, são postergadas frequentemente. Assim, podemos avaliar o impacto da publicação do site **Observatório GERES**, como uma estratégia que de forma imediata já nos apresentou resultados significativos nos objetivos propostos:

1. Estabelecimento de novo fluxo para coleta, consolidação e atualização de informações sobre o funcionamento das 12 GERES e seus serviços ofertados, em único local/sítio de fácil acesso para os gestores das GERES, SES-PE e sociedade. Além das informações acerca dos serviços de saúde sob gestão estadual, existentes em cada região de saúde;
2. Consolidação e atualização pelas 12 GERES sobre o seu funcionamento, organização e caracterização de seus territórios, de forma on-line e tempestiva, eliminando a necessidade de consolidação manual dessas informações, por parte do nível central da SES-PE;
3. Disponibilização de acesso a sites estratégicos sobre o SUS em Pernambuco e no Brasil, como o do e-Gestor AB, do Ministério da Saúde e o da SES-PE;
4. Elaboração de BI institucional, a partir de necessidades para qualificação dos processos de trabalho, apontadas no observatório GERES, com a finalidade de definir estratégias, no âmbito da SES-PE, nível central, que apoiem as 12 GERES na diminuição/erradicação dessas necessidades (Gestão de Pessoas e Infraestrutura das GERES), bem como, no monitoramento da estratégia GERES Itinerante (75%/ano de municípios visitados pelas respectivas equipes de GERES com a presença da Gerente e Secretário Municipal de Saúde).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acerca da organização e funcionamento das 12 GERES e seus respectivos territórios regionais e macrorregionais de saúde, o **observatório GERES** se configurou como uma importante estratégia de comunicação com a sociedade e de apoio a gestão do SUS-PE, considerando ofertar informações estratégicas em um único espaço e de fácil acesso. Configurou-se ainda como um avanço significativo na melhoria do processo de planejamento, monitoramento e avaliação, inerentes ao papel da DGGRS/SPAR junto às GERES, com foco no fortalecimento desses órgãos, imprescindíveis à efetivação da descentralização do SUS, seus espaços de governança e do planejamento regional integrado ascendente.

Cabe ressaltar a complexidade que envolveu e ainda envolve, todo o processo de elaboração e atualização dessas informações, de forma contínua e tempestiva, nos desafiando a manter uma comunicação ativa e coordenada junto às 12 GERES e nível central para garantir seu pleno funcionamento e objetivo.

Ressalta-se ainda, a importância de entregar a SES-PE um projeto consolidado e pactuado no âmbito dos gestores e técnicos envolvidos, construído de forma coletiva, com uma ferramenta de tecnologia da informação pública e gratuita, configurando esses elementos como facilitadores para a continuidade do projeto, através das gestões que, naturalmente, podem se modificar, no processo de alternância de governos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria/GM n.º 737, de 16 de maio de 2001. Aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, e estabelece mecanismos para incentivar as atividades assistenciais relacionadas à identificação das causas externas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 maio 2001, n. 96, Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa de redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito. Mobilizando a sociedade, promovendo a saúde. Revista de Saúde Pública, v. 36, n. 1, p. 114-117, 2002.

_____. Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 jun. 2011.

COELHO, J. G. A. de M. Acidentes de trânsito atendidos pelo Samu/Olinda: perfil e distribuição espacial, 2009 a 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2013.

COSTA, R. C. da; SANTOS, R. F. O. dos. Conhecendo o software livre. [2010]. Disponível em: <<http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/ueadsl/article/viewFile/2504/2456>>. Acesso em: 15 jul. 2017.

DALANHOL, J.; SILVEIRA, S. R. Utilização de software livre em órgãos públicos de Frederico Westphalen-RS: um estudo de caso. [2016]. Disponível em: <<http://w3.ufsm.br/frederico/images/JeffersonDalanhhol.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2017.

JORGE, M. H. de P. M.; KOIZUMI, M. S. Acidentes de trânsito no Brasil: um atlas de sua distribuição. Revista Abramet, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 52-58, 2008.

KOIZUMI, M. S.; JORGE, M. H. de P. M. Acidentes de trânsito: perfil das vítimas atendidas no pronto-socorro. Revista Abramet, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 32-35, 2009.

LUCENA, K. D. T. et al. Sala de situação em saúde como ferramenta de gestão: planejamento das ações no território. Revista de Enfermagem UFPE on-line, Recife, v. 8, n. 3, p. 702-708, mar. 2014. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5785/8689>>. Acesso em: 15 jul. 2017.

MACÊDO, D. J.; MARICATO, J. M.; SHINTAKU, M. Observatórios: reflexões sobre os conceitos e aplicações em Ciência, Tecnologia e Inovação e relações com a Ciência da Informação. Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação, São Paulo, v. 17, p. 1-21, 2020.

MAXIMIANO, A. C. A. Administração de projetos: como transformar idéias em resultados. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MIRANDA, V. V. de; VIEIRA, C. E. C.; CARELI, F. C. O uso de software livre no Serviço Federal de Processamento de Dados (Serpro). Cadernos UniUFOA, Volta Redonda, ano 3, n. 8, p. 11-20, dez. 2008. Disponível em: <<http://web.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/08/11.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2017.

Observatório Baiano de Regionalização. 2022. Disponível em: <<https://obr.saude.ba.gov.br/>>

OLIVEIRA, A. E. F. de; REIS, R. S. (Org.). Gestão pública em saúde: monitoramento e avaliação no planejamento do SUS. São Luís, MA: Universidade Federal do Maranhão, 2016. (Guia de Gestão Pública em Saúde, Unidade 13). Disponível em: <http://repcursos.unasus.ufma.br/gestao_saude_20161/curso_5/und1/media/pdf/livro_o_pdf.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2017.

OSÓRIO, T. L. G. et al. Utilização de software livre em órgãos públicos. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA – SEGeT, 2., 2005, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro, 2005. p. 1039-1058. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos05/360_Artigo_SL_Completo.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2017.

PERNAMBUCO. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Acidentes de transporte terrestre: o cenário em Pernambuco. Recife, 2013. (Série Acidentes e Violências, n. 3).

_____. Secretaria de Planejamento e Gestão. Pacto pela saúde. [2017]. Disponível em: <<http://www.seplag.pe.gov.br/web/pps/pacto-pela-saude>>. Acesso em: 15 jul. 2017.

TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 4, p. 821-828, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a02.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2017.

XIMENES, A. F. A utilização da gestão da informação para as políticas públicas na era da informação. Revista Gestão em foco. 10 Ed. 2018.

XIMENES NETO, F. R. G. et al.. Análise da utilização da sala de situação por profissionais da estratégia de saúde da família. In: Seminário de pesquisa em enfermagem, 17., 2013, Natal. Anais. Natal, RN, 2013. p. 02731-02733.

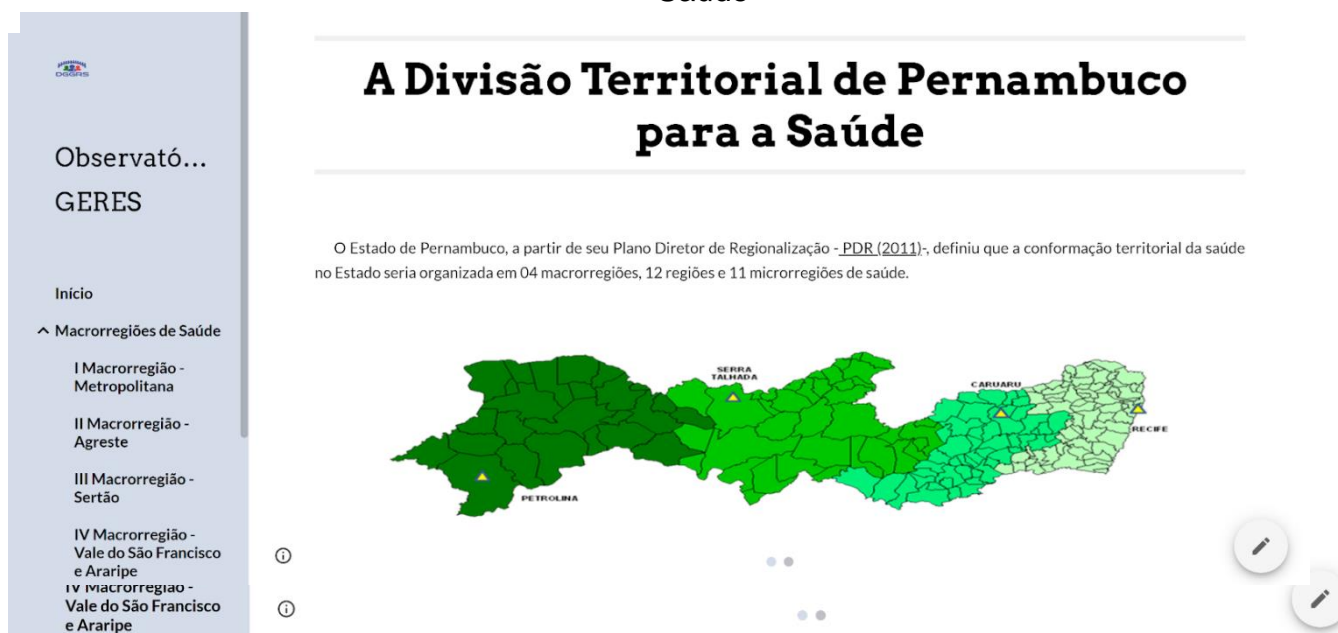
APÊNDICE A - ILUSTRAÇÃO DO OBSERVATÓRIO GERES



Figura 1: Página inicial do Observatório GERES

Fonte: <http://observatoriogeresdggrs.saude.pe.gov.br/>

Figura 2: Página do Observatório GERES que apresenta as Macrorregiões de Saúde



Fonte: <http://observatoriogeresdggrs.saude.pe.gov.br/>

Figura 3: Página do Observatório GERES que explicita os Serviços de Saúde de acordo com as Regiões de Saúde

Observató...
GERES

Início

▼ Macrorregiões de Saúde

^ Serviços de Saúde

Serviços Sob Gestão Estadual

Cobertura APS

SAMU

GERES

▼ Espaços Colegiados e de Governança

Pacto pela Saúde

▼ Relatórios Gerenciais

Serviços de Saúde

Nessa sessão pode-se visualizar os serviços de saúde de gestão estadual, a cobertura da Atenção Primária à Saúde e cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Serviços sob Gestão Estadual

Cobertura de APS

SAMU

Secretaria Estadual de Saúde
Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa
Diretoria Geral de Gestão Regional em Saúde
Superintendência de Planejamento e Articulação Regional

Organograma DGGRS

Secretaria de Saúde

PERNAMBUCO
SEMPRE DO SEU LADO

SUS

Fonte: <http://observatoriogeresdggrs.saude.pe.gov.br/>

Figura 4: Página do Observatório GERES que dispõe sobre as reuniões da Comissão Intergestores Regional, da Câmara Técnica Intergestores Regional e do Comitê Regional de Prevenção a Acidentes de Motos

Observató...
GERES

Início

▼ Macrorregiões de Saúde

▼ Serviços de Saúde

GERES

^ Espaços Colegiados e de Governança

CIR

CT-CIR

CRPAM

Pacto pela Saúde

▼ Relatórios Gerenciais

Espaços Colegiados e de Gestão

CIR
Comissão Intergestores Regional

CT - CIR
Câmara Técnica
Comissão Intergestores Regional

CRPAM
Comitê Regional de
Prevenção a Acidentes
de Motos

Secretaria Estadual de Saúde

Fonte: <http://observatoriogeresdggrs.saude.pe.gov.br/>

