



Prefeitura Municipal de  
**SANTA MARIA**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA  
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE

## RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE DE 2020

### EQUIPE GESTORA

**Jorge Pozzobom** - Prefeito Municipal  
**Guilherme Ribas Smidt** - Secretário de Município da Saúde  
**Christian Lacorte** – Superintendente Administrativo e Financeiro  
**Daiany da Silveira** – Superintendente da Atenção Básica  
**Juliana Pruni** – Superintendente da Atenção Especializada  
**Alexandre Streb** – Superintendente da Vigilância em Saúde

11 de Fevereiro de 2021

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
1. EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR EIXO NORTEADOR:	4
2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020	7
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	7
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	45
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	65
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	73
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	78
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS	89
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	93
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)	105
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	109
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	114
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL	136
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 14: PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO COVID-19	137

## 1. INTRODUÇÃO

### I - INTRODUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
UF:	RS
MUNICÍPIO:	Santa Maria
QUADRIMESTRE A QUE SE REFERE O RELATÓRIO:	3º Quadrimestre 2020

SECRETARIA DE SAÚDE	
RAZÃO SOCIAL DA SMS:	Secretaria de Município da Saúde
CNPJ:	88.488.366.0001-00
ENDEREÇO:	Avenida Medianeira, 355
CEP:	97060-001
TELEFONE:	55.39217203
FAX:	55.39217222
E-mail:	saude@santamaria.rs.gov.br
SITE DA SMS:	<a href="http://www.santamaria.rs.gov.br">www.santamaria.rs.gov.br</a>

SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE	
NOME:	Guilherme Ribas Smidt
DATA DA POSSE:	
A SMS TEVE MAIS DE UM GESTOR NO PERÍODO A QUE SE REFERE O REG?	Não

PLANO DE SAÚDE	
A SMS TEM PLANO DE SAÚDE?	Sim
PERÍODO A QUE SE REFERE O PLANO DE SAÚDE?	2018-2021
STATUS	Aprovado
DATA DA ENTREGA NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	29/12/2017

INTRODUÇÃO – CONSIDERAÇÕES INICIAIS
<p>O relatório do terceiro quadrimestre de 2020 vem demonstrar as atividades desenvolvidas pela Secretaria de Município da Saúde, além de avaliar as pactuações firmadas para o ano, em consonância com o que determina a Lei Complementar 141/2012 e Portaria 2135/2013.</p> <p>Para sua construção foram utilizados como parâmetros os indicadores de saúde bem como o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, o qual foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde em 19 de julho de 2018, assim como a Programação Anual de Saúde 2020.</p> <p>O atual quadrimestre encontra-se atípico, visto que, fomos assolados por uma pandemia, a COVID-19. Desta forma, muitas das ações não foram realizadas, pois respeitando as orientações vindas do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado, além de decretos municipais ocorreu uma diminuição no fluxo de circulação de pessoas nas unidades, proibição de realização de atividades em grupo, cancelamento das atividades educacionais, bem como o fechamento do comércio.</p>

**1. EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR EIXO NORTEADOR:**

<b>EIXOS NORTEADORES</b>	<b>VALOR POR EIXO (R\$)</b>
<b>Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde</b> Folha de pagamento, material de consumo (combustível, informática, material de expediente, material educativo), folha dos visitantes do PIM, incentivos (PMAQ, ACS), manutenção da rede, limpeza, água, luz, telefone, internet, aluguel, indígenas equipamento e material permanente.	R\$ 6.899.317,82
<b>Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada</b> Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 3.333.375,80
<b>Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência</b> UPA e SAMU.	R\$ 7.941.155,31
<b>Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica</b> Medicamentos.	R\$ 1.616.863,40
<b>Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial</b> Folha de pagamento, manutenção dos serviços (água, luz, telefone, aluguel), material de consumo, material permanente.	R\$ 1.536.690,60
<b>Diretriz Estratégica 06: Fortalecer, Ampliar e Qualificar a Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador.</b> Manutenção, folha de pagamento e encargos.	R\$ 267.435,16
<b>Diretriz Estratégica 07: Qualificar a Estrutura Organizacional e Logística da SMS</b> Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	R\$ 25.818.991,11
<b>Diretriz Estratégica 08: Promover e Qualificar a Gestão do Trabalho em Saúde</b> Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	
<b>Diretriz Estratégica 09: Planejamento Acompanhamento e Avaliação das Ações em Saúde</b> Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	
<b>Diretriz Estratégica 10: Qualificação das Ações do núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS)</b> Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	TRANSVERSAL AOS DEMAIS EIXOS
<b>Diretriz Estratégica 11: Integração das Vigilâncias com a Rede de Atenção à Saúde</b> Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.	R\$ 1.693.622,66
<b>Diretriz Estratégica 12: Integração das Vigilâncias em Saúde com a Atenção Primária em Saúde</b> Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.	
<b>Diretriz Estratégica 13: Controle Social</b> Eventos, adiantamentos, viagens.	R\$365,00
<b>DESPESAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2020</b>	<b>R\$49.107.816,86</b>



Secretaria Estadual da Saúde - Fundo Estadual de Saúde

RMGS001

**EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA**

Emitido em: 25/01/21 10:37

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/09/2020 a 31/12/2020

SITUAÇÃO DO PERÍODO: ABERTO

UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Santa Maria

CRS: Santa Maria - 4. CRS

	SALDO EM: 31/08/2020	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/12/2020
<b>FONTE MUNICIPAL</b>					
<b>Recursos Municipais Aplicados em Saúde</b>					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	130.284,23	30.164.074,23	255,08	28.449.565,58	1.845.047,96
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	1.075.813,90	2.138.557,03	2.059,15	2.679.936,62	536.493,46
4002 - Alienação de bens adquiridos com	42.525,11	0,00	15,97	7.656,27	34.884,81
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.248.623,24</b>	<b>32.302.631,26</b>	<b>2.330,20</b>	<b>31.137.158,47</b>	<b>2.416.426,23</b>
<b>FONTE ESTADUAL</b>					
<b>Assistência Farmacêutica</b>					
4050 - Farmácia Básica	315.355,79	517.283,42	854,36	520.338,71	313.154,86
<b>Atenção Básica</b>					
4011 - Atenção Básica	258.803,33	610.791,08	1.663,88	595.859,25	275.399,04
4090 - PSF	259.961,86	379.576,56	1.167,68	359.211,90	281.494,20
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	180.814,74	65.534,56	637,23	56.641,36	190.345,17
<b>Média e Alta Complexidade</b>					
4111 - CEO/LRPD	58.728,41	14.519,00	240,09	0,00	73.487,50
4170 - SAMU/UPA	678.771,65	1.890.361,66	270,79	2.560.944,50	8.459,60
4220 - CAPS	146.453,38	47.616,49	517,44	31.275,48	163.311,83
4230 - Apoio à rede hospitalar	237.916,33	1.042.336,80	22,62	1.278.620,84	1.654,91
<b>NOTA FISCAL GAÚCHA</b>					
4300 - Nota Fiscal Gaúcha	1.226,78	-3,16	2,65	963,12	263,15
<b>TC ou Portaria SES</b>					
4297 - Custeio - medicamentos, exames e	150.573,95	-413,50	233,25	101.460,00	48.933,70
<b>Vigilância em Saúde</b>					
4190 - Vigilância em Saúde	153.546,22	-348,34	291,15	73.319,64	80.169,39
4210 - CEREST	618.197,18	173.333,02	2.098,21	226.661,96	566.966,45
<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.060.349,62</b>	<b>4.740.587,59</b>	<b>7.999,35</b>	<b>5.805.296,76</b>	<b>2.003.639,80</b>
<b>FONTE FEDERAL</b>					
<b>BLOCO DE CUSTEIO</b>					
4500 - Atenção Básica	2.352.208,53	5.863.938,76	3.986,24	5.909.673,50	2.310.460,03
4501 - MAC Ambulatorial e Hospitalar	2.066.586,13	3.108.669,69	26,95	3.486.085,24	1.689.197,53
4502 - Vigilância em Saúde	365.447,22	620.849,05	0,00	885.475,81	100.820,46
4503 - Assistência Farmacêutica	102.137,16	1.422.893,54	0,00	1.132.055,14	392.975,56
4511 - Outras transferências	1.664.622,00	0,00	0,00	585.675,24	1.078.946,76
<b>BLOCO DE INVESTIMENTO</b>					
4935 - Construção ou ampliação de Unidades	633.473,54	880,60	3.881,69	54.159,37	584.076,46
<b>Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA</b>					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material	237.922,19	189.351,02	99,61	69.192,70	358.180,12
<b>Gestão do SUS</b>					
4900 - Educação em Saúde	72.516,17	0,00	228,93	43.044,63	29.700,47
<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.494.912,94</b>	<b>11.206.582,66</b>	<b>8.223,42</b>	<b>12.165.361,63</b>	<b>6.544.357,39</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11.803.885,80</b>	<b>48.249.801,51</b>	<b>18.552,97</b>	<b>49.107.816,86</b>	<b>10.964.423,42</b>

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Produção *		1º Quadrimestre 2020	2º Quadrimestre 2020	3º Quadrimestre 2020
03.01.01.011-0 Consulta Pré-Natal		3.459	5.352	5.501
03.01.01.003-0 Consulta Nível Superior Atenção Básica exceto Médico		12.540	13.353	18.440
03.01.01.006-4 Consulta Médica Atenção Básica		33.916	47.341	53.175
03.01.01.008-0 Consulta Puericultura	Avaliação do Crescimento	1.120	68	414
	Avaliação do Desenvolvimento		226	1727
03.01.01.007-2 Consulta Médica Especializada		6.195	13.533	9.166
02.01.02.003-3 Coleta CP		2.513	1.663	3.206
03.01.01.012-9 Consulta Puerperal		389	895	612
03.01.01.004-8 Consulta Especializada exceto médico		6.143	4.885	4.914
03.01.06.006-1 Atendimento Urgência – Atenção Especializada		29.312	27.886	34.976
03.01.06.002-9 Atendimento Urgência c/ observação 24 horas			49	58

\*Procedimentos / Consultas frequentemente realizadas.  
 Fonte: Setor SIA-SUS / MV – Consulfarma

**1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020**

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**OBJETIVO:** Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, a exemplo da Saúde da Família e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	<b>Definir os territórios de atuação das UBS/ESF e sua população adscrita no território, dentro das Regiões Administrativas.</b>	<b>Percentual de população com território adscrito.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar o cadastro individual da população que acessa a Rede de saúde municipal.		Realizados 59.685 cadastros/71.1% (parâmetro é 84.000 para o município).	
2.	Territorializar as Unidades de Saúde das 08 regiões administrativas.		Territorializado.	
3.	Realizar capacitação para o preenchimento do cadastro individual do ESUS para todos os integrantes das equipes AB.		Realizadas 05 capacitações (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, ACS, residentes).	
4.	Realizar mutirão de cadastro de usuários da AB, em horários alternativos.		8 mutirões	
2	<b>Ampliar a cobertura de Atenção Primária em Saúde segundo o pactuado na Pactuação Interfederativa 2017 – 2021.</b>	<b>Percentual de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)</b>	<b>55%</b>	<b>56,32%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Ampliar o número de equipes de ESF priorizando as regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado, sendo estas, região oeste: Alto da Boa Vista e Santa Marta (núcleo central) – uma equipe/cada, Distrito de Boca do Monte - uma equipe; região nordeste: Quilômetro 3 - uma equipe, região sul: Passo das Tropas – uma equipe.		Homologadas ESF Nova Santa Marta, ESF Passo das Tropas. Homologada EAP Boca do Monte Quilômetro 3 - início das obras	
2.	Realizar chamamento do Concurso Público de trabalhadores para compor as equipes.		01 enfermeira (EAP Mozaquatro). 01 técnica enf (ESF Oneyde Carvalho)	

	3.	Articular junto as instituições de ensino parcerias para a composição de equipes de atenção primária (EAP).		Residentes integrando as equipes EAP/ESF.
<b>3</b>	<b>Implantar um modelo de atenção regionalizado em toda a Atenção Primária em Saúde.</b>		<b>Percentual de regiões administrativas com sistema regionalizado.</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Delimitar território de atuação das equipes de Atenção Básica, em 04 regiões administrativas.		Ação realizada, delimitando em 07 regiões administrativas.
<b>4</b>	<b>Reorganizar o processo de trabalho em toda a Atenção Básica, conforme proposta da Planificação da Atenção à Saúde, com base em estimativa populacional.</b>		<b>Percentual da APS que aderiram ao Processo de Planificação da Atenção à Saúde.</b>	<b>60%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Acompanhar e monitorar as atividades propostas pela Planificação nas unidades de ESF com tutores, quinzenalmente.		Ação não realizada.
	2.	Implantar o painel epidemiológico atualizado mensalmente em todas as Unidades.		12 equipes que mantém atualizado o painel epidemiológico.
	3.	Realizar e manter atualizado o cadastramento da população da área de abrangência das ESF's.		Atualização mensal por todas as equipes.
	4.	Implantar o Acolhimento com classificação de risco às condições crônicas, pré-natal de risco habitual, puericultura e coleta de citopatológico em todas as equipes de ESF's, buscando uma maior resolutividade.		Ação realizada.
	<b>Implantar o Programa Mãe Santa-mariense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.</b>		<b>Implantar programa na rede.</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Estabelecer fluxo de atendimento para gestações de médio risco para a Casa do Programa Mãe Santa-mariense.		Está em fase de finalização do projeto, pois envolve a parceria do Hospital Casa de Saúde e UFN e a pactuação de alguns serviços que serão oferecidos às gestantes como o segundo ultrassom gestacional.	
2.	Promover a Educação Permanente relacionada ao Pré-Natal a fim de qualificar o Programa Mãe Santa-mariense a partir da proposta da planificação da APS.		Realizada duas capacitações com enfermeiros e médicos.	



6	Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. (SISPACTO 08)	58	40
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Captação precoce da gestante ao Pré-Natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e busca ativa no território.		Ação realizada. Foram realizados 1.368 testes de gravidez no 3º trimestre de 2020.	
2.	Oferta de pelo menos 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros ou a cada trimestre gestacional.		Ação realizada. Foram realizados 800 testes para gestantes e 42 parceiros testados.	
3.	Fortalecer ações relacionadas ao Pré-Natal do Parceiro preconizadas pelo Ministério da Saúde por meio de reuniões mensais da Linha de Cuidado e do Comitê de Transmissão Vertical.		Ação realizada. Foram realizadas duas captações e pré-natal aos servidores da atenção básica de saúde no 2º trimestre de 2020, com estímulo à realização do pré-natal do parceiro. Foram realizadas 04 reuniões online do Comitê de Transmissão Vertical, sendo discutidos 20 casos referentes à transmissão vertical do HIV e Sífilis, e acionadas instâncias como Conselho Tutelar e apoio dos CRAS quando necessário.	
4.	Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.		Foram tratadas 44 gestantes para Sífilis, os parceiros testados foram 28 e os parceiros reagentes que concluíram tratamento foram 21.	
5.	Manter e fortalecer a oferta de seguimento no contra referência dos hospitais com a rede de atenção à saúde no pós-parto e acompanhamento da puérpera e do bebê.		Ação realizada. Todos os nascimentos são referenciados dos hospitais à política de saúde da criança, que direciona às UBS para acompanhamento do recém-nascido e da puérpera. O HCS agenda as consultas diretamente com as UBS.	
6.	Turno alternativo e abertura de unidades ao sábado, facilitando o acesso a população mais vulnerável/homens.		Em função da pandemia foram cancelados os atendimentos aos sábados. Turno estendido no Erasmo Crosseti, nas quartas-feiras.	

7	Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos.		Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. (SISPACTO 09)	0	7
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Capacitar os profissionais de saúde para testar gestantes para HIV.		Ação realizada. Atualização para Técnicos de Enfermagem e Odontólogos da Atenção Básica, para testagem rápida de HIV, Sífilis, Hepatite B e C. Foram capacitados: 11 odontólogos e 39 técnicos de enfermagem. Ainda, foram capacitados 5 profissionais novos nas Unidades Básicas.	
	2.	Realizar ações de prevenção e conscientização/ sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade.		Ação realizada. Foram testadas 91 pessoas privadas de liberdade PPL para HIV, Sífilis, Hepatite B e C, no Presídio Regional de Santa Maria e na Penitenciária Estadual de Santa Maria. Dessas, 3 iniciaram tratamento para o HIV. Em duas agências de trabalhadoras do sexo foram testadas 14 mulheres.	
	3.	Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB por meio de livre demanda e turno alternativo.		Ação realizada. Foram testados para o HIV, no segundo quadrimestre 2.095 pessoas, no terceiro foram 2.720, tendo um aumento de 23%.	
	4.	Monitorar a adesão ao tratamento da gestante e do parceiro na AB em parceria com a Política do HIV, Casa Treze de maio e Hospital de Referência por meio de instrumentos tais como o prontuário eletrônico e relatórios mensais.		Ação realizada. Foram monitoradas no 3º quadrimestre 20 gestantes com diagnóstico positivo para Sífilis e HIV com problemas na adesão e ou manutenção ao tratamento, por meio do prontuário eletrônico e das notificações do SIMC.	
	5.	Intensificar as ações educativas preventivas sobre a contra-indicação absoluta de amamentação por mulheres expostas ao HIV.		Ação realizada. Capacitaram-se 31 profissionais com a temática: "Infecção pelo HIV no contexto da Atenção Básica", na qual tratou-se sobre a contra-indicação da amamentação para mulheres expostas ao HIV. Realizado dois encontros com 4CRS, CO HUSM, Maternidade Casa de Saúde, Unidades de Atenção Básica, Política da Mulher/Criança, Vigilância Epidemiológica do	

			HUSM e Municipal para (re) definição do fluxo de atendimento da criança e gestante que vive com HIV, com vistas agilizar a fila para consultas desses pacientes.
<b>8</b>	<b>Implementar linhas de cuidado a todos os grupos, por ciclo de vida as pessoas vivendo com HIV.</b>	<b>Número de linhas de cuidado implementadas.</b>	<b>01</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Instituir a Linha de Cuidado para Pessoas vivendo com HIV, por meio de encontros mensais para discutir a situação atual do município e por meio de matriciamento.		Ação realizada. Foram realizadas 4 reuniões da Linha do Cuidado a PVHIV, nas quais foram pactuadas o processo de implantação da Linha do Cuidado em Unidades Piloto: ESF Maringá, Bela União e Alto da Boa Vista, com o matriciamento da Casa Treze de Maio e Ambulatório de Infectopediatria do HUSM (para gestantes). As equipes foram capacitadas em 2 desses encontros, pela Coordenação Estadual do HIV, 4 CRS, GSK. Recebemos em um encontro a participação da Coord. de Política de Uruguaiana para trazer sua experiência.
2.	Planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.		Ação realizada. Início do fornecimento da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, o grupo de trabalho para implantação foi em conjunto com AB, UFN e UFSM. Com a pandemia criou-se conteúdo digital da Política do HIV nas páginas do Facebook e Instagram. Foram realizadas no 3º Quadri 28 postagens de conteúdos informativos e ações desenvolvidas pela Política do HIV em conjunto com as Universidades UFN e UFSM. Realizada uma roda de conversa com usuários que vivem com HIV.
<b>9</b>	<b>Implantar terceiro turno na APS, a partir de indicadores epidemiológicos das regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.</b>	<b>Número de Unidades de Saúde com 3º turno implantado.</b>	<b>01</b>

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Implantar terceiro turno em 01 UBS.	01- Erasmo Crosseti		
10	<b>Elaborar e implantar a Carteira de Serviços essenciais nas ESF's.</b>	<b>Percentual de carteiras de serviço elaboradas e implantadas das ESF's.</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Elaborar e implantar a Carteira de Serviços em todas as ESF's.		AÇÃO NÃO REALIZADA.	
11	<b>Ampliar o número de visitantes do PIM nas regiões de índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.</b>	<b>Número de visitantes novos do PIM.</b>	<b>20</b>	<b>20</b>
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Garantir a atuação de 20 visitantes e 02 monitores para o PIM em áreas vulneráveis ou maior índice de privação social.		Devido a pandemia da COVID-19 foram suspensas as visitas domiciliares, sendo assim, os visitantes realizaram atividades em home office, com atendimento via WhatsApp, e-mail e plataforma do PIM. Realização de monitoramentos mensais feitos remotamente com as famílias. Atualização sistemática do Banco de Dados SISPIIM. Acompanhamento e avaliação dos ganhos das famílias e crianças (via atendimento híbrido, ou seja, 50% presencial e 50% WhatsApp ou ligações telefônicas).	
12	<b>Seguir as recomendações constantes nos protocolos/diretrizes terapêuticas em Saúde Mental preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às políticas instituídas no município.</b>	<b>Percentual de UBS que seguem os protocolos/diretrizes terapêuticas.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Implementar Protocolos para atendimentos de Saúde Mental na AB.		Ação realizada: Os protocolos usados são do Telessaúde e os fluxos construídos, estabelecidos com a rede intersectorial Protocolos implementados Telessaúde.	

	2.	Capacitar os profissionais a fim de garantir a continuidade do tratamento na Atenção Psicossocial e no território, com vistas a reinserção gradativa do usuário na comunidade.			Ação realizada: Projeto "Saúde Mental na Roda" (04) encontros com os seguintes temas: - "A inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica"; - "Residência Multiprofissional e estágios na Atenção Básica"; - "Fortalecendo Redes"; - "Acolhimento"; - "Gestão Autônoma da Medicação como dispositivo para a produção de autonomia em Saúde Mental". Saúde Mental na Roda: Rodas de conversa- evento que ocorre periodicamente com AB. - Foram realizadas no quadrimestre: 71 ações de matriciamento na APS.
	3.	Monitorar as condutas terapêuticas dos trabalhadores de saúde da Rede em relação a aplicação dos protocolos e diretrizes terapêuticas, por meio dos Coordenadores de Política do Município.			Ação realizada por meio de reuniões periódicas e avaliação dos relatórios e ações realizadas nos serviços.
13	<b>Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal na rede da Atenção Primária em Saúde e o cuidado em saúde bucal.</b>		<b>Percentual da Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISACTO 19)</b>	<b>35%</b>	<b>21,27%</b> Meta não atingida, a cobertura de SB do 3 quadrimestre de 2020. Fonte: SES/RS
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Habilitar 03 equipes de Saúde Bucal.			Ação não realizada em função da suspensão do cargo de CD do Concurso Público de SM, devido a ação judicial de adequação do edital do concurso para provimento de vagas ao cargo de CD, definindo que os vencimentos atendessem ao valor mínimo atual previsto na lei federal 3.999/61 em conjunto com a lei estadual nº 15.284. Somando-se ainda, a restrição dos atendimentos odontológicos durante a Pandemia de Covid-19.

14	Fortalecer o Programa Sorria Santa Maria, oferecendo atendimento odontológico em dias e horários alternativos.	Número de edições do Projeto Sorria Santa Maria por ano.	10	02
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Manter as edições do projeto aos sábados, no mínimo, uma vez ao mês, a partir de março.		Em 2020, foram realizadas 2 edições do projeto, em março (ainda quando não estava decretado estado de pandemia pelo novo coronavírus) e em novembro (pelo município encontrar-se na situação de bandeira laranja, conforme o modelo de distanciamento controlado do estado do RS). As demais ações do SORRIA previstas especialmente para o terceiro quadrimestre, não ocorreram devido à suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, em virtude destes serem potenciais propagadores da doença, e pela data planejada, conforme cronograma anual, encontrar-se em situação de bandeira vermelha ou preta na região de Santa Maria, ficando restritos os atendimentos odontológicos, às urgências e atendimentos de pré-natal odontológicos, por serem classificados como inadiáveis.	
15	Realizar consultas odontológicas com gestantes em pré-natal na atenção básica.	Percentual de gestantes em pré-natal na Atenção Básica com pelo menos 01 consulta odontológica.	25%	57,6% No período de setembro a dezembro de 2020 houve 793 gestantes em acompanhamento de pré-natal, sendo que 457 tiveram atendimento odontológico no mesmo período O cálculo utilizado $457 \times 100 / 793$

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Oferecer 1 consulta odontológica/ gestante, conforme Portaria nº 1631/2015/MS.	Há alguns anos se instituiu e vem se trabalhando no município de Santa Maria a importância do atendimento odontológico à gestante. Esse trabalho foi reforçado com a promulgação da Portaria GM 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019, que Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil, a qual traz o indicador III, que prevê que toda mulher gestante deve ter pelo menos uma consulta de pré-natal odontológico. Nesse sentido, foi elaborado e encaminhado às equipes de saúde um memorando que traz os atendimentos de pré-natal odontológico inadiáveis, e que orienta as equipes sobre a conduta frente a esses atendimentos, bem como foi organizado um fluxo dentro da RAS para atendimento às gestantes que estão em PN em unidades de saúde onde não possuem equipes de saúde bucal, a fim de que haja uma equipe de saúde bucal referência para todas as gestantes em PN no SUS. Também foi realizado o trabalho de apoio institucional com os dentistas da rede acerca dos atendimentos nesse momento de pandemia, orientação quanto ao registro no prontuário eletrônico e monitoramento das gestantes
2.	Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal no Projeto Sorria Santa Maria, com agendamento prévio.	Como o projeto Sorria ocorreu apenas duas vezes no ano de 2020, em virtude da pandemia de covid-19, e do indicador nº III da Portaria Ministerial Nº 3.222 implicar no recebimento de recursos financeiros, foi necessário elaborar um fluxo de referência para as gestantes que estão em acompanhamento de PN em unidades de saúde sem equipes de SB, o qual foi baseado na análise do território do município de Santa Maria

			e da proximidade dos territórios. Também foi contratada pelo consórcio, uma dentista que ficou responsável por atender somente as gestantes, conforme o fluxo da RAS	
16	Aumentar a razão de tratamentos odontológicos concluídos e primeiras consultas programáticas.	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas	0,6	<p><b>3,86</b></p> <p>Nº de Tratamentos Concluídos (TC) pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período / Nº de Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período compreendido entre 01/09/2020 e 31/12/2020                      4.749 / 1.230</p> <p><b>totalizando a razão de 3,86</b></p> <p>Esse nº está incorreto, pois devido a mudança no sistema de informação, foi-nos solicitado concluir o tratamento a cada atendimento, para poder atingir a meta prevista para os atuais indicadores previstos na Portaria Previne</p>



				Brasil, e com isso o número foi superestimado	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.	Foi possível parcialmente, uma vez que, devido a pandemia de Covid-19, os tratamentos foram limitados apenas às consultas de pré-natal odontológico e às urgências odontológicas. Houve um movimento para o retorno das consultas eletivas, condicionado ao modelo de distanciamento controlado do estado do RS, onde os atendimentos odontológicos eletivos eram suspensos caso a bandeira estivesse vermelha ou preta na região de Santa Maria.			
<b>17</b>	<b>Aumentar o número de ações de escovação supervisionada no ano.</b>	<b>Média de ações coletivas de escovação supervisionada</b>	<b>2,5</b>	<b>0</b>	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Intensificar as ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao PSE, alinhando-o com o Projeto Sorrindo para o Futuro do SESC.	Não foi possível realizar essa ação, tendo em vista a suspensão das aulas presenciais na rede pública de ensino do município e do estado, em virtude da pandemia da COVID-19.			
2.	Incentivar a escovação de forma indireta nas escolas.	Não foi possível realizar essa ação, tendo em vista a suspensão das aulas presenciais na rede pública de ensino do município e do estado, em virtude da pandemia da COVID-19			
3.	Realizar ações de escovação supervisionada no Projeto Sorria Santa Maria e nas campanhas de Vacinação.	<p>Não foi possível realizar essa ação, tendo em vista a suspensão das aulas presenciais na rede pública de ensino do município e do estado, em virtude da pandemia da COVID-19</p> <p>Não foi possível realizar essa ação, tendo em vista a suspensão da grande maioria das edições do projeto Sorria Santa Maria, no ano de 2020. Além disso, as ações coletivas de escovação</p>			

			supervisionada, tanto no Sorria quanto nas campanhas de vacinação, também foram suspensas, tendo em vista a não aglomeração de pessoas durante esses eventos.	
18	Realizar ações de atenção à saúde bucal da pessoa idosa.	Número mínimo de ações de atenção à saúde bucal da pessoa idosa institucionalizada, ao ano.	6	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar levantamento epidemiológico da população nesta faixa etária.		Existe um levantamento realizado em 2019, porém o acompanhamento/monitoramento, em 2020, não foi possível devido a pandemia da COVID-19.	
2.	Realizar atividades de orientação de higiene nos lares de longa permanência beneficentes.		Não realizada devido a Pandemia da COVID-19.	
3.	Elaborar fluxos para atendimento a esta população.		O fluxo para atendimento odontológico dos indivíduos residentes em ILPI foi construído, levando em consideração o território onde as instituições estão localizadas e a presença de equipes de saúde bucal nas unidades de saúde que são referência para estas instituições. Além disso, o projeto Sorria Santa Maria, também serviria de referência para atendimento odontológico desta população.	
19	Elaborar procedimentos operacionais em Saúde Bucal.	Número de procedimentos operacionais padrão em saúde bucal de biossegurança implantados no município em pelo menos 50% das unidades com atendimento odontológico	10	0

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Elaborar POPs com base no guia de POPs da 4ª CRS.	Foram elaborados normativas e protocolos de atendimento odontológico durante a Pandemia da COVID-19	
2.	Divulgar para as equipes.	Ação realizada via comunicação eletrônica. via e-mail e reuniões online.	
3.	Sensibilizar e instrumentalizar os Cirurgiões Dentistas e Auxiliares em Saúde Bucal para executarem as atividades de acordo com os POPs.	Através das reuniões de núcleo, que ocorreram de forma virtual.	
<b>20</b>	<b>Reduzir as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.</b>	<b>Percentual de redução às exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.</b>	<p><b>6,5%</b></p> <p><b>9,79%</b></p> <p>Número de extrações dentárias realizadas em um município e ano avaliado x 100 / Total de procedimentos individuais preventivos e curativos selecionados por município e ano avaliado</p> <p>716x100 / 7302 (equivalente ao período de 01/09/20 a 31/12/20)</p> <p>O número de exodontias ainda continua elevado, isso pode ser atribuído devido ao fato de pecarmos na prevenção, com a pandemia, procedimentos que</p>

			poderiam ter intervenção mais conservadora, foram submetidos à exodontia devido a evolução da cárie dentária, doença periodontal, entre outros.
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Estimular a conclusão do tratamento, através do reagendamento.	Essas ações ficaram limitadas ao acompanhamento das mulheres gestantes, durante a realização do pré-natal odontológico, tendo em vista a suspensão dos demais procedimentos odontológicos eletivos. O atendimento às gestantes foi mantido, devido a gestação ser uma situação onde não se pode postergar o acompanhamento.	
2.	Elaborar estratégias para facilitar o acesso à população do município ao atendimento odontológico, evitando que o usuário procure a rede somente no caso de dor e estimulando a promoção de saúde.	Essas ações ficaram limitadas ao acompanhamento das mulheres gestantes, durante a realização do pré-natal odontológico, tendo em vista a suspensão dos demais procedimentos odontológicos eletivos. O atendimento às gestantes foi mantido, devido a gestação ser uma situação onde não se pode postergar o acompanhamento.  As estratégias consistiram em: realizar momentos de educação permanente e apoio institucional às equipes médicas e de enfermagem de unidades sem equipe de saúde bucal e também com as equipes de saúde bucal, visando sensibilizar e instrumentalizar os profissionais sobre a importância do atendimento odontológico durante a gestação, sobre a	

			construção conjunta de fluxos de atendimento (tendo em vista a baixa cobertura de saúde bucal do município) e ações de atendimentos em locais sem cobertura.
	3.	Manter os atendimentos agendados no PA para usuários de unidades ESF sem atendimento odontológico.	Estes atendimentos não puderam ser realizados devido a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos. Além disso, o PA acabou recebendo grande parte dos atendimentos de urgência odontológica do município, tendo um aumento significativo da demanda.
21	<b>Garantir o atendimento odontológico às crianças até 10 anos de idade atendidos na APS.</b>		<b>Percentual de crianças menores de 10 anos com atendimento odontológico na APS.</b>
			<b>80%</b>
			<b>4,65%</b> <b>Foram realizadas 1557 consultas em crianças de 0 a 10 anos no ano de 2020</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Promover Capacitação continuada sobre atendimento odontopediátrico na APS para CDs e ASBs.	Foram realizadas reuniões online com as equipes de saúde bucal com a finalidade de capacitar para o atendimento durante a pandemia, biossegurança e o pré-natal odontológico.
	2.	Implementar Edições especiais de Projeto Sorria Santa Maria (2) em territórios sem referência em Saúde Bucal, com realização de restaurações atraumáticas.	Não realizada devido a Pandemia da COVID-19.
22	<b>Ofertar próteses ao Serviço público.</b>		<b>Número de próteses ofertadas no serviço público ao mês.</b>
			<b>20</b>
			<b>0</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Elaborar um Termo de Referência para contratação de laboratório de prótese.	AÇÃO NÃO REALIZADA
	2.	Designar um CD com capacidade técnica para realizar a parte clínica da execução da prótese.	AÇÃO NÃO REALIZADA
23	<b>Implantar serviço de saúde bucal nas Unidades de ESF.</b>		<b>Número de Unidades de ESF sem serviço de saúde bucal.</b>
			<b>02</b>
			<b>0</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>

	1.	Realizar momentos de educação em saúde bucal para os profissionais das unidades ESF sem CD.		Estas ações foram realizadas de maneira virtual e presencial (ainda que em menor quantidade, devido às limitações causadas pela pandemia da COVID-19). As estratégias consistiram em realizar momentos de educação permanente e apoio institucional às equipes médicas e de enfermagem de unidades sem equipe de saúde bucal, visando sensibilizar e instrumentalizar os profissionais sobre a importância do atendimento odontológico durante a gestação, sobre a construção conjunta de fluxos de atendimento (tendo em vista a baixa cobertura de saúde bucal do município) e ações de atendimentos em locais sem cobertura.	
	2.	Participar de visitas domiciliares a usuários destas ESF que demandem atenção à saúde bucal.		Foram realizadas apenas visitas para responder à situações de urgência odontológica, devido ao elevado risco de transmissão do coronavírus em procedimentos odontológicos, haja vista que, a grande maioria desses atendimentos provêm de pacientes idosos e/ou com comorbidades, em geral acamados.	
	3.	Realizar ações do eixo de saúde bucal nas escolas destes territórios.		Não foi possível realizar essa ação tendo em vista a suspensão das aulas presenciais na rede pública de ensino do município e do estado, em virtude da pandemia da COVID-19	
<b>24</b>	<b>Realizar capacitação dos dentistas junto à política de assistência farmacêutica do município.</b>		<b>Percentual de Cirurgiões Dentistas (CD) capacitados junto à política de assistência farmacêutica do município.</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Executar ações de educação permanente com os CDs do município com base em um protocolo elaborado pela política de Assistência Farmacêutica, com foco na REMUME e nas Prescrições odontológicas.		Não foi possível realizar a ação no ano de 2020, porém ela existe, e está prevista para o ano de 2021.	

25	Implantar o Programa Melhor em Casa (Equipe Multiprofissional Assistência Domiciliar), com uma equipe completa de EMAD e uma equipe completa de EMAP (equipe Multiprofissional de Apoio).		Número de equipes implantadas.	01	0
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Criar as equipes de atendimento domiciliar, conforme recursos humanos disponíveis e necessidades epidemiológicas da população.	Ação não realizada.		
	2.	Habilitar serviços junto ao Ministério da Saúde, pleiteando recursos de custeio mensal e implantação.	Ação não realizada.		
26	Implementar equipe de NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).		Número de equipes implantadas.	01	01
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Habilitar uma equipe de NASF tipo 1, junto ao MS, com composição de acordo com a necessidade epidemiológica da população.	01 equipe de NASF mantida.		
27	Qualificar e ampliar das ações do NASF - AB junto às equipes de ESF apoiadas.	Percentual de número de procedimentos ambulatoriais e coletivos realizados de acordo com as demandas solicitadas pelas equipes apoiadas.	100%	<b>112,85%</b> 663 procedimentos ambulatoriais de 600 solicitados.  639 consultas /atendimento domiciliar na AB;  24 orientações/ acolhimentos à demanda espontânea.  592 procedimentos coletivos atividade educativa/orientação em grupo na AB de 512 solicitados.	

				43 consultas/ atendimento profissional de nível superior exceto médico.
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Qualificar e ampliar as ações já realizadas pelo NASF nas equipes de ESF apoiadas: visitas/atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, participação em grupos, articulação com as Escolas com adesão ao PSE.		PARCIALMENTE ATINGIDA: grupos e PSE suspensos em função da pandemia.	
<b>28</b>	<b>Manter a inserção de residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental, de diversos núcleos profissionais, no NASF-AB.</b>	<b>Número de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Mental (UFSM) atuando no NASF</b>	<b>07</b>	<b>07</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Manter residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental no NASF, de diversos núcleos profissionais, via carga horária de matriciamento e/ou como campo de referência.		Meta atingida.	
<b>29</b>	<b>Promover a integração da Atenção Primária em Saúde e Atenção Psicossocial, através de ações de matriciamento da RAPS, com protocolos, estratificação de risco e fluxos definidos.</b>	<b>Percentual de Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica ao ano. (0301080305) (SISPACTO 21)</b>	<b>100%</b>	<b>70%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde.		Ação parcialmente realizada: o censo é realizado constantemente com objetivo de um matriciamento mais efetivo, de acordo com a demanda de cada região.	
2.	Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.		Ação realizada: 71 ações de matriciamento no quadrimestre.	



	3.	Operacionalizar o Projeto Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões (norte, sul, leste e oeste) de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.		Ação realizada: 04 encontros do Projeto Saúde Mental na Roda realizados com a atenção Básica, Coordenadores de Políticas, estagiários, residentes
	4.	Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região (norte, sul, leste e oeste) interligado ao Projeto Saúde mental na Roda.		Meta realizada: reforçamos as ações de matriciamento e retomamos o Projeto Saúde Mental na Roda. Foram 04 encontros no quadrimestre.
30	<b>Integrar as unidades de saúde e políticas de saúde para o planejamento e monitoramento das ações com base nos dados da vigilância em saúde.</b>		<b>Percentual de ações baseadas em dados da vigilância em saúde.</b>	<b>80%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa. Elaborar diagnósticos situacionais e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde. Propor novos indicadores quando necessário em cooperação com as IESs e Conselhos Locais.		Ação realizada pela superintendência em parceria das políticas de saúde- Boletim Mensal.
31	<b>Efetivar e ampliar das notificações compulsórias de toda a Rede de Atenção à Saúde.</b>		<b>Percentual de casos de doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (SISPACTO 05)</b>	<b>98%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica.		Realizado sempre que necessário.
	2.	Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede para a realização das Notificações Compulsórias, por meio de reuniões e tutoriais explicativos.		Ação realizada. 02 capacitações no quadrimestre.
	3.	Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.		Encaminhadas sempre que recebidas as notificações.
4.	Digitar diariamente no SINAN e monitorar semanalmente os casos de DNC.		Digitado diariamente.	

	5.	Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases, toxoplasmose e anticorpos da raiva.		Foram encaminhados ao LACEN/RS um total de 1.019 coletas para diagnóstico.	
32	<b>Garantir o atendimento integral à saúde pela equipe completa na Unidade Móvel (40 horas/semana) de acordo com dados epidemiológicos das regiões atendidas</b>		<b>Carga horária semanal de atendimento completa.</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Prestar atendimentos da Unidade Móvel às populações vulneráveis, que não dispõe de acesso às unidades de saúde da rede básica.		Boca do Monte, Lageadinho, Palma, Santa Flora-Banhados, Estação dos ventos, Comunidade Indígena, Arroio Grande-Três Barras, Passo Verde, Boca do Monte-Cezar Pina, Capivara, Canabarro.	
33	<b>Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde, ESF.</b>		<b>Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO 06)</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Melhorar a referência e contra referência das UBS e ESF com setor de tuberculose e hanseníase.		Realizado principalmente através de contato telefônico.	
	2.	Encaminhar os casos suspeitos de hanseníase ao serviço especializado.		Encaminhado para consulta com Dermatologista no HUSM e após laudo o tratamento e acompanhamento no setor municipal.	
	3.	Manter parceria com IES com estágio nestes locais para elaborar ações de promoção e prevenção da hanseníase.		Devido a pandemia diminuíram ações a serem realizadas.	
4.	Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno.		Medicação fornecida mensalmente.		
34	<b>Aumentar o número de ações previstas pelo PSE nas escolas pactuadas na adesão.</b>		<b>Número mínimo de ações do PSE desenvolvidas nas escolas pactuadas/Ano, de acordo com as</b>	<b>5</b>	<b>01</b>

		necessidades dos Escolares.	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Monitorar o tipo de ações e o número de alunos envolvidos através do relatório mensal obtido por meio do Sistema de Informação Consulfarma.		Ação não realizada devido a pandemia.
2.	Fortalecer a comunicação entre profissionais da saúde e da educação por meio de reuniões integradas, para desenvolverem as ações dando prioridade às necessidades dos educandos.		Ação não realizada devido a pandemia.
3.	Realizar anualmente, pelo menos 12 rodas de conversa do Projeto de “Orientações em Saúde Sexual e reprodutiva com adolescentes escolares”, matriculados no 8º e 9º ano de 100% das escolas pactuadas em parceria com a Política de HIV/AIDS.		Ação não realizada devido a pandemia.
4.	Realizar visitas técnicas e encontros de formação em grupos direcionados às profissionais de educação para que estas realizem a ação de “Orientações em Saúde Sexual e reprodutiva com adolescentes escolares” em 100% das escolas pactuadas no PSE.		Ação não realizada devido a pandemia.
5.	Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito com vistas a fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante.		Ação não realizada devido a pandemia.
6.	Realizar 1 (um) encontro semestral de Formação do Programa Saúde na Escola – PSE com disponibilização de 200 vagas por encontro, sendo, destas 100 para profissionais da saúde e 100 para profissionais da Educação.		Ação não realizada devido a pandemia.
7.	Realizar capacitação para o Teste de acuidade visual em 100% dos profissionais das equipes e 100% das escolas pactuadas.		Ação não realizada devido a pandemia.
8.	Capacitar pelo menos 50% dos profissionais da educação da rede municipal de ensino, atendendo a Lei nº 8630/2018 que institui a “Semana Municipal de orientações e Noções de Primeiros Socorros”, a ocorrer na segunda semana do mês de setembro.		Ação não realizada devido a pandemia.
9.	Promover oficinas de capacitação com professores e funcionários das escolas estaduais para “Primeiros Socorros” - Parceria da Residência em Urgência e Emergência UFN em pelo menos 50% das escolas pactuadas.		Ação não realizada devido a pandemia.
10.	Disponibilizar por meio eletrônico, materiais didáticos pedagógicos com temas transversais, para 100% das escolas pactuadas.		Ação realizada em escolas da Maringá.
11.	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e recebimento de óculos dos escolares com alteração, por meio do relatório disponibilizado pelo Consultório Itinerante/UFSM.		Consultório não está realizando atendimentos.

	12.	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e procedimentos realizados com escolares por meio do Consultório Itinerante.		Consultório não está realizando atendimentos.
	13.	Monitorar as ações de Promoção de alimentação adequada e saudável em 100% das escolas (76 escolas), por meio da ficha de registro de atividade coletiva.		Ação não realizada devido a pandemia.
35	<b>Realizar ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti em 100% das escolas pactuadas.</b>		<b>Percentual de escolas pactuadas com ações de combate ao mosquito.</b>	<b>100%</b> <b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar a ação de combate ao mosquito Aedes Aegypti recomendada pelo Ministério da Saúde no ano vigente, já que se trata de uma ação obrigatória em 100% das Escolas (76 escolas).		Ação não realizada devido a pandemia.
36	<b>Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e introdução alimentar complementar adequada.</b>		<b>Número mínimo de ações realizadas pelos tutores da EAAB na Rede de Saúde ao ano.</b>	<b>03</b> <b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Promover ações de incentivo a alimentação complementar saudável nos territórios de atuação de cada tutor da EAAB.		Ação não realizada devida a pandemia.
	2.	Promover ações do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, seja nos grupos de gestante, nas consultas de puericultura.		Ação parcialmente realizada, pois em função da pandemia, não houveram grupo de gestantes presenciais, apenas alguns virtuais. Nas consultas de puericultura o tema segue sendo abordado.
37	<b>Implantar a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) em 100% das Unidades de Saúde</b>		<b>Percentual de Unidades de Saúde com EAAB implementada.</b>	<b>100%</b> <b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Implementar e manter a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) em 100% das unidades de saúde.		Ação não realizada. Neste período não foi realizada nenhuma Oficina da EAAB, até porque a proposta é que elas sejam presenciais e em função da Pandemia isso não foi possível.

38	Implantar o programa Crescer Saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE.	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças menores de 10 anos e de marcador de consumo alimentar no SISVAN.	100%	0,63%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos marcadores do consumo alimentar na puericultura e para crianças de até 10 anos.		Ação parcialmente realizada. Identificamos 211 registros de consumo alimentar no sistema, sendo a maioria realizado com crianças de 05 a 09 anos. Apesar do número ser pouco representativo, identificamos m elevado consumo de bebidas adoçadas, mas, em contrapartida, um número satisfatório de consumo de frutas, verduras e legumes.	
39	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número mínimo de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas, por escola incluída no programa, no primeiro ano do ciclo.	04	00
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no seu município.		Ação não realizada devido a pandemia.	
40	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número de avaliações do estado nutricional ao ano	01	00
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.		Ação não realizada devido a pandemia.	

41	Desenvolver atividades coletivas de atividades físicas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número mínimo de atividades de promoção de alimentação adequada e saudável no primeiro ano do ciclo.	04	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no município.		Ação não realizada devido a pandemia.	
42	Realizar registro e acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Percentual de Unidades de Saúde que realizam registro do acompanhamento dos Marcadores de Consumo alimentar para crianças até 10 anos.	100%	18,2%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar na puericultura e para crianças até 10 anos.		Ação parcialmente realizada. Do total de 33.464 usuários nesta faixa etária, identificamos apenas 211 registros de consumo alimentar no sistema, sendo a maioria realizado com crianças de 05 a 09 anos. Apesar do número ser pouco representativo, identificamos m elevado consumo de bebidas adoçadas, mas, em contrapartida, um número satisfatório de consumo de frutas, verduras e legumes. Este acompanhamento foi realizado em apenas 06 Unidades de Saúde do Município.	
2.	Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.		Ação realizada parcialmente.	
43	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual de Cobertura de acompanhamento das	55%	21,34%

		Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (SISPACTO 18)		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.	Ação realizada. Apesar das condicionalidades da saúde deixarem de ser obrigatórias neste período, a estratégia de acompanhamento dos beneficiários foi pelos atendimentos realizados nas Unidades, pois não foi possível realizarmos mutirões e campanhas.		
2.	Participar das reuniões do comitê intersetorial do PBF.	Ação não realizada em função da pandemia.		
<b>44</b>	<b>Aumentar o acesso de exames citopatológicos.</b>	<b>Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária. (SISPACTO 11)</b>	<b>0,32</b>	<b>0,13</b>
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Detectar precocemente o câncer de colo de útero por meio da coleta do exame citopatológico do colo de útero, com registro no Siscan, pelas unidades de saúde da atenção primária.	Ação realizada: as unidades de saúde ofertaram a coleta de preventivo na faixa etária preconizada, porém, a partir de uma agenda protegida devido a pandemia com espaçamento de horários entre as coletas		
2.	Manter o fluxo de análise e devolutiva de laudos dos exames citopatológicos, junto aos laboratórios, visando reduzir o tempo entre coleta e entrega do resultado.	Ação realizada. Os laudos são devolvidos às unidades básicas de saúde e também é possível o acesso pela plataforma SISCAN.		
3.	Realizar no mínimo duas campanhas: uma no mês de março, com um turno estendido na Semana da Mulher e outra no mês de outubro com a realização do dia "D" no 3º Sábado do mês de outubro.	Ação parcialmente realizada- os mutirões de saúde da mulher que sempre ocorriam em outubro não aconteceram, porém, algumas unidades realizaram turno estendido para atendimento às mulheres, por meio de agendamento prévio.		

	4.	Realizar pelo menos 01 exames de citopatológico por gestante, tendo como referência a Portaria de Parâmetros Assistenciais.		Ação não realizada - Ministério da Saúde não preconiza a coleta na gestação, mas sim a partir do protocolo de coleta em 3 anos após dois exames anuais consecutivos negativos para malignidade.	
45	<b>Aumentar o acesso a exames de mamografia.</b>		<b>Razão a ser atingida de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres residentes de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (SISPACTO 12)</b>	<b>0,25</b>	<b>0,03</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Fortalecer a realização de mamografia em mulheres residentes de Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoce.		Ação parcialmente realizada - foi estimulada a captação de pacientes e algumas unidades de saúde fizeram horário estendido em outubro para ofertar atendimento às mulheres, a partir de agendamento protegido.	
	2.	Monitorar o absenteísmo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município, por meio de relatório mensal que o prestador deverá mandar.		Ação realizada.	
	3.	Elaborar e distribuir de forma eletrônica o Boletim da Política de Saúde da Mulher do município com periodicidade anual.		Ação realizada.	
46	<b>Aumentar a proporção de partos normais realizados.</b>		<b>Percentual de partos normais no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)</b>	<b>38%</b>	<b>33,3%</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Viabilizar a participação das gestantes nos grupos de gestantes realizados pela maternidade da Casa de Saúde.		Ação parcialmente realizada- os grupos foram suspensos devido a pandemia, mas ocorreram alguns encontros online com os profissionais e residentes do HCS	
	2.	Manter a participação nos encontros da Linha de Cuidado Materno Infantil do HUSM, GT Rede Cegonha, Comitê de Transmissão Vertical HIV/Sífilis e retomar os encontros mensais com a maternidade do hospital Casa de Saúde.		Ação parcialmente realizada- ocorreram encontros da linha de cuidado de transmissão	



			vertical, mas não da materno infantil e da casa de saúde.
	3.	Realizar ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, na terceira semana de novembro.	Ação não realizada devido pandemia.
	4.	Incentivar a participação das usuárias no grupo de gestantes da Maternidade da Casa de Saúde, com encontros mensais nas datas preestabelecidas pelo setor.	Ação não realizada devido pandemia.
	5.	Realizar classificação de risco de gestações nas consultas pré-natais por médicos e enfermeiros na atenção básica de acordo com o Guia de Pré-Natal na Atenção Básica.	Ação realizada. todos os profissionais são orientados quanto a classificação de risco em todas as consultas.
<b>47</b>	<b>Manter índice de gravidez na adolescência abaixo do pactuado de 14%.</b>		<b>13,5</b>
	<b>Proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISPACTO 14)</b>		<b>12,8</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Realizar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola.	Ação não realizada devido a pandemia.
	2.	Realizar evento com profissionais de saúde e educação na semana de prevenção de gravidez na adolescência. "Semana Municipal de Prevenção da Gravidez na adolescência" instituída pela Lei Municipal nº 6322/2019.	Ação não realizada devido a pandemia.
<b>48</b>	<b>Reduzir a mortalidade infantil.</b>		<b>09</b>
	<b>Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO 15)</b>		<b>9,8</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez.	Ação realizada. Todas as unidades ofertam TR de gravidez.
	2.	Manter o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	Ação realizada. As fichas de RN de risco são recebidas pela 4CRS e encaminhadas para as unidades.
	3.	Implementar a Nota Técnica 01/2019 da Secretaria de Saúde do Estado referente a Saúde da Criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica.	Ação realizada.
	4.	Realizar uma ação de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (agosto dourado)	Ação parcialmente realizada- a Política da Criança participou de evento da UFN sobre Agosto dourado mas não foi realizada ação presencial devido pandemia.

	5.	Manter participação nas reuniões do comitê de mortalidade materno infantil e fetal as Casa de Saúde de Santa Maria.	Ação parcialmente realizada. Foram retomadas as reuniões com apenas um encontro no ano de 2020.		
	6.	Manter o monitoramento do fluxo de encaminhamento das gestantes ao AGAR, por meio de planilha eletrônica sob responsabilidade da Política de Saúde da Mulher e Criança.	Ação realizada.		
	7.	Monitorar a porcentagem de coleta do teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida, através de planilha disponibilizada semestralmente pela 4CRS.	Ação realizada. Além disso, encaminhamos mensalmente para as unidades, relatório mensal do número de coletas de teste do pezinho de cada local.		
	8.	Fazer a devolutiva de dados semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho em período ideal.	Ação realizada.		
49	<b>Manter o número de óbitos maternos em zero.</b>		<b>Número de óbito materno em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)</b>	<b>0</b>	<b>02</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS.	Ação realizada. Contato entre política da mulher com AB e monitoramento de casos.		
	2.	Desenvolver ações voltadas as gestantes do sistema prisional.	Ação realizada - foram realizados atendimentos pela Política de Saúde da Mulher como coleta de preventivo e solicitação de mamografia.		
50	<b>Oportunizar o acesso a População Quilombola.</b>		<b>Percentual da população atendida na Unidade de Saúde.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Garantir o atendimento a esta população (cerca de 60 pessoas) por meio do atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, quinzenalmente.	Ação realizada.		
51	<b>Oportunizar o acesso da População Indígena Guarani e Kaigangs aos serviços de saúde mais próximo.</b>		<b>Número de atendimentos realizados mensalmente.</b>	<b>50</b>	<b>81</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		

	1.	Designar um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.		Ação Realizada. Temos um profissional exclusivo para atendimento às aldeias indígenas que atende uma vez na semana.
	2.	Organizar o atendimento da Unidade Móvel de saúde mensalmente, conforme pactuado com os representantes da População Indígena.		Ação realizada.
<b>52</b>	<b>Oportunizar acesso a População Prisional.</b>		<b>Número de atendimentos voltado à população privada de liberdade.</b>	<b>100</b> <b>342</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar atendimento mensal à população privada de liberdade por meio dos profissionais da Política de HIV e Casa 13 de Maio.		Ação realizada. Realizado atendimento médico semanalmente na Penitenciária Estadual de Santa Maria e mensal no Presídio de Santa Maria (190 consultas), bem como testagem rápida para o HIV, Sífilis e Hepatite B/C (152 testagens). Bem como 2 rodas de conversas no Presídio Regional alusivo ao novembro Azul com 30 apenados.
<b>53</b>	<b>Elaborar e executar um plano de ação Indígena.</b>		<b>Elaborar e executar um plano de ação anual.</b>	<b>01</b> <b>01</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Elaborar e executar um plano de ação indígena anualmente.		Ação realizada.
<b>54</b>	<b>Reduzir a taxa de mortalidade / morbidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).</b>		<b>Taxa de redução da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (SISPACTO 01)</b>	<b>380</b> <b>380,65</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar oficinas de capacitação dos enfermeiros, lotados em UBS/ESF, em atendimento ao paciente com Hipertensão e Diabetes (2 oficinas na Região Leste e 2 na Região Sul)		<b>Ação realizada</b> Foram realizadas oficinas a 43 enfermeiros, 10 residentes e 1 representante do NASF, no mês de novembro de 2020, abordando as práticas

		seguras de preparo e administração de insulina e avaliação do pé diabético. Construído o protocolo de assistência da enfermagem ao paciente crônico.
2.	Monitorar semestralmente as causas de óbitos por DCNTS vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).	<b>Ação não realizada</b> Não foi possível obter os dados junto a Vigilância Epidemiológica. Porém, os dados do <a href="http://bipublico.saude.rs.gov.br">bipublico.saude.rs.gov.br</a> mostram aumento de 2,90% da mortalidade em relação ao ano de 2019 Resultado ano de 2019: 369,63 por 100.000 hab. Resultado ano 2020: 380,65 por 100.000 hab.
3.	Monitorar mensalmente o cadastramento e estratificação de risco dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS/ESF analisando os relatórios do PPDC. Estimativa de hipertensos: 42.536 Estimativa de diabéticos: 13.715	<b>Ação Realizada</b> Cadastrados (2020): Total cadastrados HAS: 6068 DIA: 2035 Fonte: relatório sintético PPDC  Ficha Individual HAS: 12.902 DIA: 5.145 Fonte: relatório do e-SUS  Capacitadas todas as equipes das UBS e ESF do município para cadastramento dos hipertensos e diabéticos no programa específico para Pessoas Portadoras de Doenças Crônicas (PPDC) com o intuito de gerar a estimativa de pessoas com HAS e DM atendidas na rede municipal. Acompanhamento dos profissionais já capacitados e capacitação dos novos servidores, que não haviam participado anteriormente. Organização e participação em mutirões de apoio as EAPS para auxílio na atualização do

			cartão SUS, cadastramento geral e na ficha individual.		
	4.	Monitorar semanalmente o fluxo de referência/contrarreferência entre as UBS/ESFs, a 4ª CRS e o Ambulatório de HAS/DM do Hospital Regional encaminhando os agendamentos e planos de cuidado compartilhado para as unidades via e-mail.	<p><b>Ação realizada</b>                  Monitorado semanalmente o fluxo de referência/contrarreferência entre as UBS/ESFs, a 4ª CRS e o Ambulatório de HAS/DM do Hospital Regional encaminhando os agendamentos e planos de cuidado compartilhados para as unidades via e-mail.                  Analisado o comparecimento dos pacientes à consulta no HRSM, a partir do cruzamento entre cupons (SISREG) com agendamentos ao AHRSM e planos de cuidados compartilhados recebidos após a consulta do usuário.                  Monitorado mensalmente a contrarreferência para as unidades de saúde, das internações, no Hospital Casa de Saúde, de crônicos agudizados.                  Visitado “in loco” as EAPs para sanar dúvidas referentes ao novo financiamento e indicadores HAS/DM.                  Auxiliado na consulta de enfermagem para atender aos novos indicadores HAS/DM.</p> <p>Participação dos eventos realizados pelo SEST/SENAT “Transportando Saúde nas Cidades” avaliando os motoristas de táxi e ônibus para o risco das patologias HAS e DM.</p>		
55	Promover ações de prevenção e cuidado em ISTs.		Número mínimo de ações de promoção e prevenção a saúde referente ao ISTs no ano.	08	17
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		

1.	Realizar 3 ações referentes ao Mês de Prevenção às Hepatites Virais, Prevenção à Sífilis e Luta contra a Aids (julho, outubro e dezembro, respectivamente).	No 3º quadrimestre foram realizadas 2 ações: Outubro Verde Capacitação sobre "Seguimento da criança exposta a Sífilis e HIV na Atenção Básica de Saúde e Ambulatório de Infecto Pediatria do HUSM". Realizada via Google Meet, com 62 profissionais da saúde da atenção básica (Médicos e enfermeiros). Dezembro Vermelho Online: realizado via Google Meet para 100 pessoas. No dia 01/12 participaram 92 pessoas e no dia 02/12 participaram 85 pessoas. Mesas redondas: "Discussão de dados do HIV/AIDS e entraves para o diagnóstico e manutenção do tratamento no município", "Prevenção combinada: a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como tecnologia de prevenção ao HIV" e "Desafios para prevenção e tratamento do HIV na população chave e prioritária no cenário atual".
2.	Realizar, no mínimo, 10 rodas de conversas sobre ISTs nas Escolas.	Ação não realizada devido a pandemia.
3.	Desenvolver, no mínimo, 3 ações anuais de conversa sobre ISTs com jovens em Regime de Semiliberdade do CASEMI.	Ação não realizada. Devido a pandemia, a direção do CASEMI decidiu não realizar atividades externas, tais como: rodas de conversa.
4.	Realizar, no mínimo, 4 ações de prevenção e testagem rápida em Pessoas em Situação de Prisão.	Ação realizada. Foram feitas 12 ações de prevenção e testagem no último quadri de 2020 entre o Presídio Regional de Santa Maria (PRSM) e a Penitenciária Estadual de Santa Maria (PESM). Sendo 1 delas Roda de Conversa alusiva ao Novembro Azul no PRSM com 30 apenados e outras 8 ações de testagens rápidas entre PRSM e PESM.
5.	Realizar capacitação dos profissionais de 100% dos novos servidores enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos da AB, para acolhimento e	Ação realizada. Foram capacitados 5 novos profissionais da saúde no terceiro quadri para testagem rápida em visitas técnicas na AB.

	aconselhamento, nas reuniões de equipe e na agenda de atividades da Política HIV.	
6.	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.	Ação realizada. Mutirão de testagem rápida com as demais políticas nos seguintes locais: Em Outubro participou-se da Semana do SIPAT no Hospital Regional, foram testados 57 profissionais da saúde. Ação com a Política de saúde da mulher em duas agências de trabalhadoras do sexo e três ações no Presídio Regional de Santa Maria para coleta de citopatológico e testagem rápida para Sífilis, HIV e Hepatite B/C.
7.	Estimular o processo de informação, sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs, relacionada às ISTs por meio de encontros e reuniões com 100% equipes de Atenção Básica.	Ação realizada: Uma capacitação online para o tratamento da Sífilis na Atenção Básica. Participaram 93 pessoas (médicos e enfermeiros); uma capacitação online para implementação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV em Santa Maria, participaram 91 profissionais em geral; uma capacitação online para "Infecção pelo HIV no contexto da Atenção Básica, com 31 profissionais da AB; Elaboração de Instrução de Trabalho para prescrição do tratamento da Sífilis pelo enfermeiro para gestante e seu parceiro.
8.	Realizar encontros com as equipes de saúde, multiprofissional 100% das equipes da AB, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.	Ação realizada: Feito um encontro online alusivo à Sífilis com 62 profissionais da saúde da atenção básica (Médicos e enfermeiros) e dois encontros online alusivos ao Dezembro Vermelho com 92 participantes no dia 01/12 e 85 no dia 02/12.
9.	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das ISTs, HIV/AIDS, por meio de rodas de conversa, em ações temáticas do PSE.	Ação não realizada: As atividades presenciais na escolas estavam suspensas na pandemia.
10.	Monitorar acompanhamento através dos registros e notificações da Vigilância Epidemiológica e tratamento das gestantes que tiveram diagnóstico, de acordo com a tabela de monitoramento Estadual e enviada pela Vigilância Epidemiológica do município.	Ação realizada: Foram notificadas 11 gestantes com HIV e 40 com Sífilis. Dessas 11 iniciaram o TARV, 04 tiveram carga viral detectável.

	11.	Capacitação 100% dos profissionais de saúde da AB.		Ação realizada. Foram capacitados 05 profissionais da AB que não estavam habilitados.	
	12.	Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB.		Ação realizada. Foram realizados 13.739 testes rápidos (2.720 para HIV, 825 HIV em gestante, 3.395 Hepatite B, 3.330 Hepatite C, 2.669 Sífilis, 800 Sífilis em gestante).	
	13.	Monitorar através do Prontuário Eletrônico a adesão ao tratamento da gestante e do parceiro na AB.		Ação realizada. o monitoramento foi realizado pelo SIMC, planilhas compartilhadas com a Política da Saúde da Mulher, Casa Treze de Maio, Vigilância em Infecto do HUSM e Casa de Saúde, bem como as buscas no prontuário eletrônico.	
	14.	Capacitar 100% dos profissionais de saúde autorizados a realizar TRs para aconselhamento sobre ISTs.		Atualização para 50 técnicos de Enfermagem e odontólogos, para testagens rápidas de HIV, Sífilis, Hepatite B e C na Atenção Básica.	
	15.	Realizar matriciamento (SAE) e apoio técnico às unidades de saúde e aos profissionais que realizam os testes rápidos.		Ação realizada. A Casa Treze de Maio realizou matriciamento na Linha do Cuidado nas Estratégias de Saúde da Família: Bela União, Alto da Boa Vista e Maringá.	
	16.	Realizar 800 testagens rápidas para hepatites virais, mensalmente.		Ação realizada. Foram executados 6.725 testes rápidos para hepatite B e C no 3º quadri. Uma média de 1.600 testes mensais.	
<b>56</b>	<b>Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85% e abandono abaixo de 5%</b>		<b>Proporção de cura de casos novos de tuberculose (INDICADOR RS 01)</b>	<b>75%</b>	<b>66%</b>
<b>AÇÕES</b>				<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Localizar geograficamente 80% a população sob maior risco de infectar-se e de adoecer por tuberculose.		Meta atingida, todos os bacilíferos, suspeitos respiratórios e comunicantes são acompanhados.	
	2.	Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município com o objetivo de identificar regiões mais vulneráveis.		Todos os bacilíferos em tratamento são mapeados.	
	3.	Capacitar 80% os servidores das unidades para coleta de escarro dos sintomáticos respiratórios (SR) e tratamento direto observado (TDO).		Apenas as Unidades com maior número de pacientes em tratamento e com TDO foram atualizados presencial devido a PANDEMIA ( 8).	



4.	Construir protocolo para disponibilizar na AB.	Realizado protocolo para envio de exame de escarro.
5.	Iniciar processo de descentralização do cuidado para AB considerando a região com maior demanda. (Maringá).	Inicialmente 1 ESF descentralizado para acompanhar o tratamento e fornecer a medicação.
6.	Sensibilizar e mobilizar 80% dos profissionais de saúde atuantes das áreas de risco para as ações de busca de sintomáticos respiratórios (SR) e para o controle da tuberculose.	Devido à pandemia o contato com profissionais de local de maior incidência de TB, foi através do telefone.
7.	Monitorar locais com maior risco de incidência de tuberculose (presídios, casa de passagem, recicladores, moradores de rua) com objetivo de definir ações intersetoriais para cada local de acordo com a demanda; realizar parcerias com IES (Instituições de Educação Superior) e técnicos do município para realização de sala de espera nas UBSs e ESFs, baseado no Programa Nacional de Controle da Tuberculose.	O profissional médico realiza consulta quinzenal no presídio e outros profissionais realizam ações educação em saúde e coleta escarro, moradores de rua são encaminhados ao setor pela casa de passagem e outros. Devido a pandemia as instituições de ensino não participaram diretamente.
8.	Intensificar a busca de 100% de SR entre os consultantes adultos das unidades de saúde.	Não alcançado a meta de 1% da população referente a cada Unidade de saúde.
9.	Acompanhar o número de coletas/resultados através do livro verde, dando ênfase ao acompanhamento da baciloscopia (registro de pedidos de baciloscopia).	Realizado integralmente este acompanhamento.
10.	Diagnosticar casos novos de TB pulmonar bacilífera, com sintomas respiratórios com menos de 60 dias.	Realizada coleta de escarro quando necessário de todos os comunicantes de bacilíferos ativos no setor ou enviado da Unidade de Saúde a qual pertence.
11.	Registrar, de cada caso bacilífero diagnosticado no mês, o início dos sintomas em dias, copiando os dados da Ficha Clínica.	Mensalmente realizado.
12.	Investigar 80% os contatos e comunicantes de casos bacilíferos, registrando o n° de casos bacilíferos investigados com a Ficha de Contatos.	Todos os comunicantes e possíveis contatos realizam o PPD, se reator acima de 5 realizam quimio profilaxia.
13.	Registrar número de novos casos de TB encontrados entre os contatos.	Todos registrados e realizam tratamento com supervisão do setor ou TDO.
14.	Fornecer 100% dos medicamentos tuberculostáticos em tempo oportuno.	100% de medicação para pacientes em tratamento fornecido mensalmente.
15.	Monitorar 100% o tratamento direto observado (TDO) para casos bacilíferos com risco de abandono, em unidades sem ESF e ACS., lembrando que são fornecidos mensalmente cesta básica e passagens.	Através de contato telefônico acompanhamento de pacientes TDO nas Unidades e TDO no setor, e agora realizado TDO DOMICILIAR (11 pctes).

	16.	Monitorar 100% as altas por cura, por abandono e por óbito de todos os casos novos (CN), retratamentos após abandono (RA) e recidiva (RR), analisando suas causas.		Controle através das consultas mensais e buscas ativa, se necessário internar no HSP em Porto Alegre (realizado 8 internações no ano).
	17.	Monitorar 100% a persistência da positividade do escarro no final do 2º e do 4º mês de tratamento e realizar cultura.		Monitorado sempre que necessário e a cultura é realizada de todos os positivos para TB.
	18.	Marcar o número de casos BK+ no final do 2º e 4º mês, conforme Boletim de Acompanhamento do SINAN e investigar o real motivo da positividade, encaminhando cultura para realização no CRS.		É marcado mensalmente no SINAN, e através da consulta médica ou de Enfermagem para casos que continuam positivos.
	19.	Realizar cultura (semeada e se positivo encaminhado ao LACEN para TSA).		De todos os bacilíferos é realizado cultura e enviado ao Lacen.
	20.	Engajar o Conselho Municipal da Saúde (CMS) e toda sociedade no combate à tuberculose.		Na medida do possível contamos com a ajuda de outros setores não só da saúde.
<b>57</b>	<b>Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.</b>		<b>Número de ações de promoção e prevenção realizadas ao ano.</b>	<b>100</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Capacitar e monitorar todas as UBS's e ESF's, por meio de equipe multiprofissional e parcerias com instituições de ensino.		Ação realizada. No terceiro quadrimestre foram capacitadas para a implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa as equipes das UBS Waldir Mozzaquatro, Joy Betts, Wilson Paulo Noal e Felício Bastos.
	2.	Divulgar e ofertar as vacinas para os grupos prioritários e quando necessário realizar busca ativa.		Ação realizada. As ações concentraram-se na campanha de Vacinação contra a Influenza.
	3.	Ampliar a divulgação da campanha da gripe em meios de comunicação.		Ação realizada. As ações concentraram-se na campanha de Vacinação contra a Influenza.
<b>58</b>	<b>Ampliar a testagem rápida de HIV, Sífilis, HBV e HCV em pessoas com idade superior a 60 anos.</b>		<b>Percentual a atingir de testagem rápida para HIV, Sífilis, HBV e HCV em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que realizavam testagens para HIV, Hepatite B e C e Sífilis.</b>	<b>3% (cerca de 1.080 idosos)</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	

1.	Estimular a oferta de testes rápidos para idosos em Estratégia de Saúde da Família (ESF), UBS e Casa Treze de Maio.	Ação realizada. No terceiro quadrimestre foram realizados, em média, 372,5 testes rápidos de cada tipo (HIV, Sífilis, HBV e HCV) em idosos.
2.	Ofertar testes rápidos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em conjunto com a Política HIV.	Ação não realizada devido aos idosos institucionalizados serem grupo de risco para a COVID-19.

RELATÓRIO DE GESTÃO/SETOR DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE –  
 MUNICÍPIO DE SANTA MARIA-RS  
 3º Quadrimestre de 2020

TUBERCULOSE DE MAIO A AGOSTO DE 2020	
Casos novos pactuados / ano:	110 casos novos
Índice de cura preconizado pelo MS	85%
Índice de abandono preconizado MS	2% a 5%

FORMA CLÍNICA	
Tuberculose Pulmonar	43
Tuberculose Extra- pulmonar	10
Tuberculose Extra- pulmonar + pulmonar	3

TIPO DE ENTRADA	
Casos Novos	44
Total de Recidivas	02
Transferência de outros Setores	05
Reinício de tratamento pós abandono	05

SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO	
Óbito	02
Transferência para outra cidade	03
Número de casos encerrados por cura	30 (54%)

TUBERCULOSE DE SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2020	
Exames de HIV realizados	56
Tuberculose em portadores de HIV	06
Proporção de exames HIV realizado entre os casos novos de TB:	100% (56)
Troca de Medicação	02

HANSENÍASE DE SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2020	
Pacientes em tratamento	03
Índice de abandono do tratamento	0%
MS preconiza em 100% de cura em novos casos e 0% em abandono.	

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA**

**OBJETIVO:** Qualificar a regulação municipal e articular junto a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde para garantir o acesso da população à Atenção Ambulatorial Especializada.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Gerenciar a regulação do acesso e a organização do sistema de saúde, possibilitando o dimensionamento da demanda do atendimento especializado eletivo e de urgência.	Percentual de serviços de saúde com regulação de consultas especializadas e exames.	100%	90%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Elaborar no mínimo 03 indicadores de monitoramento e avaliação do processo de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absenteísmo de: Mastologia, Mamografias, Pré-Natal Alto Risco, Urologia, Proctologia, Cardiologia H Regional.</li> <li>- Marcação de consultas e exames agendados pela AB (mamografia, dermatologia e urologia)</li> <li>- Monitoramento do tempo da fila de espera para especialidades</li> </ul>	<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b>  O monitoramento das especialidades disponibilizadas pela rede municipal é gerado através de relatório obtido no sistema MV .  Os atendimentos disponibilizados através do sistema SISREG, não possuem o numero de absentismo disponível para consulta no sistema, assim dispomos do envio de relatório de cada instituição para o município.  Como o quadro (anexo) demonstra que a demanda do município encontra-se maior do que a disponibilidade de vagas ofertadas.		
2.	Realizar diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade - Otimização da fila de espera (normativa da SMS autoriza a exclusão de usuários que estão aguardando há mais de dois anos).	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> O diagnóstico da demanda reprimida é realizado através de relatório obtido do sistema MV. A demanda judicial recebida é devolvida para o Estado, o qual possui a Gestão Plena em Atenção Especializada até o momento. A normativa da SMS baseia-se na Resolução CIB/RS nº 430/12. Todas as solicitações em fila		

		de espera em qualquer situação (autorizada ou não) com data de emissão maior que 02 (dois) anos serão excluídas.
3.	Monitorar do número de Processos Judiciais requerendo consultas, exames e encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos.	O monitoramento ocorre de forma parcial, como o município não possui a Gestão Plena em Atenção Especializada, nem toda a demanda judicial é obtida pela Secretária de Saúde. Neste quadrimestre, recebemos um total de 23 Processos Judiciais. Todos com cópia junto à Superintendência da Atenção Especializada.
4.	Monitorar critérios para o uso dos serviços via consórcio intermunicipal de saúde conforme demanda (consultas e exames especializados): Gineco/obstetrícia, colposcopia, psiquiatria (adulto, pediátrico e judicial), pediatria, infecto, nutricionista, terapeuta ocupacional, horas plantonistas, radiologia, serviços odontológicos, dermatologista.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Os encaminhamento para a Atenção Especializada se dão por meio de requisições demandadas da Atenção Primária à Saúde (APS), com base nos protocolos do RegulaSUS, Telessaúde, bem como manuais do MS e SES/RS. Todas as requisições devem passar por regulação baseada em evidências, buscando otimizar os recursos da APS antes de encaminhar para Atenção Especializada. As contratações através do consórcio são disponibilizadas conforme teto financeiro. Consultas com especialistas disponibilizados através de consórcio, devem seguir um planejamento de agenda, contendo 08 consultas por turno por especialista, destas, 06 devem ser destinadas à primeiras consultas e 02 para retornos. Emergências não passam por regulação, sendo de responsabilidade do plantonista solicitante lotado nos serviços de Pronto Atendimento. Exames de diagnóstico por imagem, solicitados em caráter de emergência por serviços de Pronto Atendimento, devem ser realizados de imediato, priorizando prestador de instituição filantrópica sem fins lucrativos.

	5.	Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão visando o planejamento e qualificação dos serviços de saúde no município. Demanda /oferta de serviços.		<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA</b> – Está em processo de elaboração o levantamento de dados acerca da capacidade instalada, dados epidemiológicos e oferta de prestadores, recursos disponíveis e os necessários.
	6.	Elaborar Protocolo do Setor Regulação: efetivar a normativa da Secretaria do Município da Saúde bem como as orientações que constam no protocolo regula SUS e telesaúde.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Concluído o Manual de Condutas e Padrões do Setor de Regulação SMS Santa Maria no ano de 2020.
	7.	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para fortalecer a referência e contra referência do cuidado, através do monitoramento de fluxos de comunicação, em encontros bimestrais.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Devido restrições para reuniões presenciais, como medida preventiva ao COVID-19, a comunicação está sendo realizada constantemente via contato telefônico, e-mail, wats app e encontros online sempre que necessário.
2	<b>Realizar o monitoramento e a avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que as consultas com especialistas nas Policlínicas (exceto ginecologista, obstetra e pediatra) sejam reguladas.</b>		<b>Percentual de consultas com especialistas nas Policlínicas reguladas.</b>	<b>100%</b>
				<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Monitorar e sistematizar o fluxo de atendimento nas Policlínicas das demandas referenciadas pela AB.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Todas as consultas com especialistas das Policlínicas são agendadas seguindo a fila de espera regulada. Relatório do monitoramento das consultas especializadas realizadas nas Policlínicas está descrito no Quadro 01.
3	<b>Acompanhar e monitorar os Contratos da 4ª CRS para região.</b>		<b>Percentual de acompanhamento e monitoramento dos contratos da 4ª CRS.</b>	<b>100%</b>
				<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Participar efetivamente do grupo de fiscalização trimestral dos convênios e contratos a fim de subsidiar o gestor.		Reuniões para avaliação qualitativa ficaram prejudicadas neste período, devido a Pandemia.

	2.	Apresentar demanda buscando garantir junto a 4ª CRS a oferta de leitos hospitalares, consultas e exames especializados, conforme necessidade do município.			Encaminhado Ofícios à 4ª CRS solicitando ampliação das vagas em Raio X e Nutricionista. Através de reuniões com a 4ª CRS, HRSM e HCS, buscou-se ampliação da oferta de Raio S, Tomografias e Ultrassonografias. São realizadas reuniões semanais por videoconferência, com o COSEMS e 4ª CRS, para fins de Apoio de Gestão para a APS e Atenção Especializada, onde são apresentadas as demandas e necessidades do município para buscar soluções em conjunto.
	3.	Participar do Conselho Consultivo nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde).			<b>AÇÃO REALIZADA:</b> realizado participação nas reuniões on-line do conselho consultivo do HCS e HRSM.
	4.	Garantir o Conselho Gestor nos Hospitais conveniados ao SUS/ Casa de Saúde.			<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Conselho Gestor do Hospital Casa de Saúde instituído.
4	<b>Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que no mínimo 70% das demandas sejam reguladas.</b>		<b>Percentual mínimo de demandas reguladas.</b>		<b>70%</b> <b>90%</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Ampliar o número de agendadores fixos no setor de regulação (servidores estatutários).			<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> O setor de regulação conta com um quadro funcional fixo de 12 agendadores que são servidores do município distribuídos em dois turnos de trabalho para auxiliar nos horários de ligações assim proporcionando maior possibilidade de contato com os pacientes. Além disso, o setor conta com estagiários e bolsistas sempre que possível.
5	<b>Instituir o fluxo de referência em saúde mental para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação.</b>		<b>Percentual Fluxo de atendimento da Saúde Mental nas Policlínicas do Município.</b>		<b>100%</b> <b>100%</b>



AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa.	AÇÃO NÃO REALIZADA.	
2.	Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> o fluxo de referência e contra referência é realizado através do sistema MV e contato telefônico entre as equipes.	
3.	Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> As capacitações foram retomadas de forma online através do projeto Saúde Mental na Roda.	
6	<b>Promover encontros de capacitação e/ou atualização sobre os processos de regulação aos servidores da rede.</b>	<b>Número de encontros de educação permanente realizados ao ano.</b>	<b>12</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>06</b>
	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Promover encontro mensal com os trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (Consulfarma).	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> O domínio acerca da regulamentação legal e materiais instrutivos do SUS são essenciais para ações de integração entre os diferentes pontos da RAS. Desta forma, torna-se fundamental o acompanhamento longitudinal dos processos e a integração com os órgãos consultivos de apoio. A SMS vem se empenhando em aperfeiçoar a organização dos processos de trabalho vinculados à Atenção Especializada em Saúde. Os encontros ficaram prejudicados em decorrência da pandemia do COVID-19.	
7	<b>Disponibilizar acesso a exames básicos (Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma e Eletroencefalograma) em 60 dias.</b>	<b>Percentual de exames básicos realizados na AB e via CIS.</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>100%</b>
	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Elaborar e implantar instrutivo de regulação a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera.	<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> Todos os exames são realizados através de encaminhamentos da APS para Atenção Especializada. Devem ser solicitados com base nos protocolos do RegulaSUS disponíveis na plataforma do Telessaúde. Para que ocorra	

			padronização das solicitações realizadas pelos médicos foi elaborada uma nota informativa contendo os exames e procedimentos e encaminhamentos quem podem ser solicitados pela APS, assim reduzindo as solicitações indevidas e orientando os médicos a não realizar pedidos que são atribuições dos especialistas. Desta forma, minimizar a lista de espera e assim agilizar os processos de agendamento para atender a demanda referenciada.	
	2.	Disponibilizar quantitativos de exames básicos que possam atender a demanda.	<b>AÇÃO NÃO REALIZADA:</b> A demanda encontra-se elevada por diversas questões, entre estas a necessidade de qualificar os encaminhamentos e aperfeiçoar a adoção dos protocolos do MS e SES/RS, disponíveis na plataforma do Telessaúde. Outro motivo é a vigência da pandemia, cujo reflexo resulta em suspensão e/ou redução da oferta, em decorrência de medidas de enfrentamento ao contágio do COVID-19. Os exames elencados encontram-se disponíveis, porém, em quantidade insuficiente frente a demanda. Não depende somente dos recursos financeiros do município, sendo que, a Gestão Plena da Atenção Especializada é de responsabilidade do Estado no momento.	
<b>8</b>	<b>Implantar um sistema informatizado de compartilhamento interinstitucional de resultados de exames laboratoriais com os prestadores.</b>		<b>Percentual de prestadores de com resultados de exames laboratoriais compartilhado.</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Implantar um projeto piloto no Pronto Atendimento Municipal com sistema MV (Consulfarma) conforme módulo já disponibilizado pelo sistema para que o resultado dos exames seja visível na AB.	<b>AÇÃO REALIZADA</b> – o município dispõe do Sistema de Informações MV em todos os serviços sob sua Gestão, exceto UPA 24H. Desta forma, a inclusão dos resultados de exames é	

			possível de ser realizada, porém, cabe aos profissionais dos serviços de saúde realizar as ações necessárias para a sua implementação.
9	<b>Ofertar, no mínimo 4 especialidades no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).</b>		<b>Número de especialidades ofertadas.</b>
			<b>04</b>
			<b>04</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
1.	Ofertar minimamente 04 especialidades no CEO, para as quais os usuários serão referenciados via regulação. (Bucomaxilofacial, periodontia, endodontia e odontopediatria).		As quatro especialidades citadas nas ações são ofertadas no CEO.
10	<b>Prestar atendimento multiprofissional aos usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão.</b>		<b>Percentual de usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão e recebem atendimento.</b>
			<b>100%</b>
			<b>70%</b>
	1.	Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais a usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal.	AÇÃO REALIZADA: o cadastro e dispensação de materiais aos usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal são realizados em sua totalidade.
	2.	Garantir atendimento com equipe multiprofissional.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: o atendimento com equipe multiprofissional é realizado com um percentual de 70% dos usuários. Isto ocorre devido indisponibilidade de espaço físico para todas as especialidades no momento do atendimento.
3.	Monitorar o número de casos de estomia no município.	AÇÃO REALIZADA: o monitoramento do número de casos de estomias no município é realizado em sua totalidade.	
4.	Orientar e encaminhar a solicitação de próteses e meios auxiliares de locomoção.	AÇÃO REALIZADA: orientações e encaminhamentos de solicitações de próteses e meios auxiliares de locomoção são realizados em sua totalidade.	

	5.	Orientar, encaminhar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.		AÇÃO REALIZADA: orientações, encaminhamentos e acompanhamentos de usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar são realizados em sua totalidade.
	6.	Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas.		AÇÃO REALIZADA: disponibilização de serviço de fisioterapia pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas são realizados em sua totalidade.
	7.	Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: houve redução das visitas devido a pandemia. Divulgação dos serviços prestados foram realizadas através de capacitações por vídeo conferência.
	8.	Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão nas Policlínicas.		AÇÃO REALIZADA: as Policlínicas WPN, Kennedy, Ruben Noal e Crossetti disponibilizam tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão.
	9.	Implementar protocolo de lesões de pele.		AÇÃO NÃO REALIZADA: foi solicitado a elaboração de protocolo de lesões de pele aos profissionais responsáveis pelo setor na Policlínica Crossetti, porém não foi possível a realização até o momento.
11	<b>Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.</b>		<b>Percentual de usuários atendidos em primeira consulta com diagnóstico recente.</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Qualificar o atendimento e acolhimento nas unidades por meio de capacitações, ações de sensibilização e encontros da linha de cuidado.		Ação realizada. Foram realizadas 4 reuniões online da Linha do Cuidado a PVHIV, nas quais foram pactuadas o processo de implantação da Linha do Cuidado em Unidades Piloto: ESF Maringá, Bela União e Alto da Boa Vista, com o matriciamento da Casa Treze de Maio e Ambulatório de Infectopediatria do HUSm (para gestantes). As equipes foram capacitadas em 2

		desses encontros, pela Coordenação Estadual do HIV, 4 CRS, GSK. Recebemos em um encontro a participação da Coord. de Política de Uruguaiana para trazer sua experiência.
2.	Traçar o perfil dos usuários atendidos no Serviço de Referência Secundária (SAE Casa Treze de Maio), através do levantamento de dados nos prontuários dos usuários em tratamento e acompanhamento de HIV e Hepatites Virais.	Ação realizada. A maioria dos usuários são do sexo masculino (61,5%), de orientação heterossexual (67,8%), de cor branca (60,5%), apresentam como escolaridade Ensino Médio Completo (26,9%) e residem no bairro Centro (12,5%).
3.	Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e Carga Viral detectável no Serviço de Referência Especializada.	Ação realizada. Estão em monitoramento 303 pela Casa Treze de Maio, dessas no 3º quadrimestre 27 ficaram com carga viral detectável após 6 meses de tratamento com TARV e 20 em abandono do TARV, conforme relatório do SIMC.
4.	Realizar busca aos pacientes com baixa adesão ao tratamento e histórico de absenteísmo, junto aos serviços e conforme consentimento dos mesmos.	Ação realizada. Os usuários com baixa adesão são realizadas busca ativa por meio de contato telefônico, contata-se a Unidade Básica de Saúde responsável para investigar e acompanhar o caso, bem como são acionados conselho tutelar em caso de negligência ao tratamento em relação a criança ou gestante.
5.	Implementar o comitê municipal de transmissão vertical.	Ação realizada. No 3º quadri foram realizadas 04 reuniões online do Comitê de Transmissão Vertical, sendo discutidos 20 casos referentes à transmissão vertical do HIV e Sífilis, e acionadas instâncias como Conselho Tutelar e apoio dos CRAS quando necessário.
6.	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.	Ação realizada. Mutirão de testagem rápida com as demais políticas nos seguintes locais: Em Outubro participou-se da Semana do SIPAT no Hospital Regional, foram testados 57 profissionais da saúde. Ação com a Política de saúde da mulher em duas agências de trabalhadoras do sexo e três ações no Presídio

		Regional de Santa Maria para coleta de citopatológico e testagem rápida para Sífilis, HIV e Hepatite B/C.
7.	Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre ISTs.	Ação realizada. Início do fornecimento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV, o grupo de trabalho para implantação foi em conjunto com AB, UFN e UFSM. Foram distribuídos no último quadrimestre 200 autotestes do HIV. Com a pandemia criou-se conteúdo digital da Política do HIV nas páginas do Facebook e Instagram. Foram realizadas no 3º Quadri 28 postagens de conteúdos informativos e ações desenvolvidas pela Política do HIV em conjunto com as Universidades UFN e UFSM. Realizada uma roda de conversa com usuários que vivem com HIV.
8.	Estimular o processo de informação sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs relacionadas às ISTs por meio de encontros e reuniões com as equipes de Atenção Básica.	Ação realizada: Uma capacitação online para o tratamento da Sífilis na Atenção Básica. Participaram 93 pessoas (médicos e enfermeiros); uma capacitação online para implementação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV em Santa Maria, participaram 91 profissionais em geral; uma capacitação online para “Infecção pelo HIV no contexto da Atenção Básica, com 31 profissionais da AB; Elaboração de Instrução de Trabalho para prescrição do tratamento da Sífilis pelo enfermeiro para gestante e seu parceiro.
9.	Realizar encontros com as equipes de saúde multiprofissional, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.	No 3º quadrimestre foram realizadas 2 ações:  Outubro Verde  Capacitação sobre “Seguimento da criança exposta a Sífilis e HIV na Atenção Básica de Saúde e Ambulatório de Infecto Pediatria do

		<p>HUSM". Realizada via Google Meet, com 62 profissionais da saúde da atenção básica (Médicos e enfermeiros).</p> <p>Dezembro Vermelho Online: realizado via Google Meet para 100 pessoas. No dia 01/12 participaram 92 pessoas e no dia 02/12 participaram 85 pessoa</p> <p>Mesas redondas: "Discussão de dados do HIV/AIDS e entraves para o diagnóstico e manutenção do tratamento no município", "Prevenção combinada: a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como tecnologia de prevenção ao HIV" e "Desafios para prevenção e tratamento do HIV na população chave e prioritária no cenário atual".</p>
10.	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das ISTs, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola.	Ação não realizada. Devido a pandemia.
11.	Realizar encontros mensais para discutir a situação atual do município e planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.	Ação realizada. Início do fornecimento da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, o grupo de trabalho para implantação foi em conjunto com AB, UFN e UFSM. Com a pandemia criou-se conteúdo digital da Política do HIV nas páginas do Facebook e Instagram. Foram realizadas no 3º Quadri 28 postagens de conteúdos informativos e ações desenvolvidas pela Política do HIV em conjunto com as Universidades UFN e UFSM. Realizada uma roda de conversa com usuários que vivem com HIV.
12.	Realizar o monitoramento e atualização do sistema, juntamente com a equipe do SAE, através do contato com o usuário e busca ativa.	Ação realizada. O monitoramento dos usuários é realizado pelo SIMC, SISCEL e o prontuário é acompanhado pelo Consulfarma, sendo contactado o usuário e ou Unidade de Atenção Primária referência quando necessário.

12	Realizar, no mínimo, 250 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite C e Hepatite B realizados na rede.		Número de testes rápidos realizados ao ano.	3.000	34.276
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar, no mínimo, 250 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite C e Hepatite B realizados na rede.		Ação realizadas. Foram realizados no 3º quadri 13.743 testes, sendo uma média de 8.569 por mês.	
13	Realizar ação de monitoramento em pelo menos 50% dos casos de HIV positivo.		Percentual de monitoramento.	50%	50%
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e carga viral detectável no SAE Casa Treze de Maio, tendo como base os dados do SIMC e o sistema de laudos.		Ação realizada. Realizado o monitoramento de 303 pacientes que estão em acompanhamento pela Casa Treze, 27 pacientes com carga viral detectável após 6 meses de início do esquema terapêutico atual e 20 em abandono da TARV.	
2.	Realizar busca aos usuários com baixa adesão ao tratamento e com histórico de faltas nas consultas, junto aos serviços de saúde conforme o consentimento dos usuários.		Ação realizada. Os usuários com baixa adesão são realizadas busca ativa por meio de contato telefônico, contata-se a Unidade Básica de Saúde responsável para investigar e acompanhar o caso, bem como são acionados conselho tutelar em caso de negligência ao tratamento em relação a criança ou gestante.		
14	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.		Percentual dos casos de óbitos por HIV/AIDS.	100%	46%
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.		No 3º quadri foram registrados 14 óbitos por AIDS. Sendo que foram notificados 07 casos de crianças expostas ao HIV e 10 casos de gestantes.	
15	Realizar capacitação para os profissionais de saúde.		Percentual de profissionais capacitados.	50%	40%
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	



	1.	Realizar curso de capacitação dos profissionais da rede de atenção à saúde, para acolhimento e acompanhamento do usuário vivendo com HIV e aqueles com indicação para Profilaxia pós-exposição (PEP), bem como suas alterações e manejo de adesão ao tratamento.		Ação realizada. Atualização para Técnicos de Enfermagem e Odontólogos da Atenção Básica, para testagem rápida de HIV, Sífilis, Hepatite B e C. Foram capacitados: 11 odontólogos e 39 técnicos de enfermagem; Uma capacitação online para implementação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV em Santa Maria, participaram 91 profissionais em geral; Uma capacitação online para “Infecção pelo HIV no contexto da Atenção Básica, com 31 profissionais da AB.	
16	<b>Monitorar o SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico).</b>		<b>Percentual de mortalidade em decorrência da AIDS.</b>	<b>10%</b>	<b>7,2%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Realizar monitoramento e atualização do sistema através de contato com o usuário e busca ativa.		Ação realizada. O monitoramento dos usuários é realizado por meio das planilhas compartilhadas com a Coordenação Estadual (HIV e Sífilis em gestantes), com a Saúde da Mulher/Criança, Vigilância em saúde do HUSM, pelo SIMC, SISCEL e pelo Consulfarma no prontuário dos pacientes.	
17	<b>Desenvolver ações em saúde coletiva voltada às populações vulneráveis, implantando atendimento ambulatorial especializado (Ambulatório Trans).</b>		<b>Número de Ambulatório Instituído.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Disponibilizar acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonização para travestis e transexuais.		Ação não realizada, ainda não estão tendo os acompanhamentos pré e pós operatórios.	
	2.	Oferecer atendimento semanal na Policlínica do Rosário, com profissionais da rede.		Foram realizados atendimentos sendo eles: Acolhimentos (05), Psicoterapias (20), medicina (08). Os atendimentos em grupo não foram realizados devido a pandemia Covid 19.	
18	<b>Fortalecer ações em Saúde LGBTQ+</b>		<b>Percentual de servidores capacitados.</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		

	1.	Capacitar e sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde para o atendimento integral dessa população por meio de matriciamento por parte da Casa Treze de Maio e capacitações ofertadas pela Política HIV.	Ação realizada: No evento do Dezembro Vermelho Online, realizado via Google Meet, no dia 02/12 para 85 pessoas, tratou-se sobre os "Desafios para prevenção e tratamento do HIV na população chave e prioritária no cenário atual" com as seguintes profissionais: Martha Helena Teixeira de Souza (UFN); Maria Amélia Zanon Ponce (Programa de DST/Aids de São José do Rio Preto/SP); Paula Daniella de Abreu (EERP-USP).	
19	<b>Tratar 100% dos casos de sífilis diagnosticados na UBS ou ESF na Própria Atenção Básica.</b>		<b>Percentual de tratamento de sífilis realizados prioritariamente na Atenção Básica</b>	<b>100%</b>
			<b>AÇÕES</b>	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Tratar na atenção básica o usuário que teve diagnóstico na Unidade de saúde (UBS ou ESF).	Ação realizada. Todos os usuários que têm teste rápido reagente para Sífilis são encaminhados para realizar o exame VDRL, com exceção das gestantes e suas parceiras que recebem o tratamento logo após um teste rápido reagente. Foram notificados 122 casos de sífilis adquirida no 3º Quadri. e 40 casos em gestantes. Realizada elaboração de Instrução de Trabalho para prescrição do tratamento da Sífilis pelo enfermeiro para gestante e seu parceiro.	

**POLÍTICA ESTOMIZADOS E INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL, PRÓTESE, ORTESE E OXIGENOTERAPIA, CURATIVOS COBERTURA.**

**Atividades desenvolvidas nos meses setembro a dezembro ano de 2020**

Foi realizados atendimentos e ações educativa, com Estomizados e de Incontinência Urinária e Fecal e curativos.

Contamos com a participação da residência em reabilitação física multiprofissional da UFN (Universidade Franciscana), da graduação UFN e FISMA

**Relação de pacientes novos cadastrados no Setor de Estomizados/Incontinência Urinária e Fecal, nos meses de setembro a dezembro de 2020.**

CADASTRADOS NO MÊS DE SETEMBRO A DEZEMBRO – 2020	
ILEOSTOMIA	07
COLOSTOMIA	18
INC. URINÁRIA FEM	04
INC. URINÁRIA MASC	05
INC. FECAL FEM	01
INC. FECAL MASC	-
UROSTOMIA	02
GASTROSTOMIA	01
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>

**FONTE: GUD e Caderno de Registro**

TOTAL DE PACIENTES ATIVOS 2020	
Total de Atendimentos de Dispensação de Material de Estomia e Incontinência Urinária e Fecal do Setor de Estomias.	<b>988</b>

**FONTE: Caderno de Registros**

**PROCEDIMENTOS**

- Dispensação material
- Procedimento enfermagem
- Assistência social
- Atendimento nutricional
- Atendimento psicológico
- Atendimento fisioterapia
- OBS: estes profissionais são da residência da reabilitação

física UFN Universidade franciscana.

• Atendimento fisioterapia (pacientes com incontinência Urinária e fecal, fisioterapia para prepara paciente irá realizar reversão da estomia, orientação pacientes com prolapso)

- Atendimento com médico proctologista

Equipe multiprofissional acompanha os pacientes semanalmente e também prestando todo o apoio necessário.

• Cadastro **GUD** (Gerenciamento de Usuário com Deficiência)

- Consultas (equipe multiprofissional)
- Orientações com cuidados com estoma, pele e equipamento e acessórios.

- Troca de equipamento coletor
- Treinamento e orientação quanto à irrigação e Reto

irrigação

- Treinamento e orientação quanto ao uso do Obturador
- Treinamento e orientação quanto ao uso Plug Anal
- Visita domiciliar
- Ecadastramento dos usuários
- Dispensação equipamentos e acessórios de estomia e

incontinência urinária e fecal

**SERVIÇO SOCIAL**

- Curativo de cobertura (Pacientes são avaliados e realizados curativos e acompanhamento dos mesmos)
- **Foram realizados três capacitações de curativos on-line no mês de outubro (25/09/2020) , novembro (11/11/2020), dezembro (04/12/2020)**

CONSULTAS	TOTAL
ENFERMEIRO	880
ASSISTE SOCIAL	300
FISIOTERAPEUTA	188

**FONTE: Consulfarma**

PROCEDIMENTOS ENFERMEIROS	TOTAL (SETEMBRO A DEZEMBRO)
CURATIVO GRAU II OU S	2.660
CURATIVO SIMPLES	68
BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTÉTICA E/OU MISTA EM FORMA	412
BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENÁVEL	355
CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P OSTOMA INTESTINAL	11
BOLSA COLETORA P UROSTOMIZADOS	20
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS POR PACIENTE	4
CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P UROSTOMIZADOS	15
SONDAGEM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	1
COLETOR URINÁRIO DE PERNA OU DE CAMA	1
BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA COM ADESIVO MICROPOROSO	4
CONSULTA E ATENDIMENTO DOMICILIAR	1

**FONTE: Consulfarma**

O Serviço Social participa das atividades no Setor de Estomizados, Próteses, Órteses e Oxigenoterapia Domiciliar.

Foram realizadas entrevistas, visitas domiciliares, acompanhamento e reuniões com o grupo de usuários e familiares de pessoas estomizadas visando à garantia de seus direitos sociais.

Os encaminhamentos de solicitação de **Oxigenoterapia Domiciliar e aparelho BILEVEL/BIPAP** são inseridos no sistema GUD. São pacientes que apresentam algumas patologias, tais como: doenças pulmonares crônicas, fibrose pulmonar, bronquiectasia, sequelas de tuberculose, doenças de circulação pulmonar, insuficiência cardíaca congestiva, fibrose cística e síndrome da apnéia do sono entre outros. Os documentos necessários para o encaminhamento da Oxigenoterapia domiciliar são:

- Cópia do RG, CPF e cartão SUS do usuário e responsável;
- Cópia do comprovante de residência;
- Requisição médica (em formulário do SUS) constando diagnóstico com CID e prescrição de forma e fluxo de oxigênio necessário para o paciente;
- Preenchimento, pelo médico pneumologista, do documento solicitado pela 4ª CRS para encaminhamento de Oxigenoterapia domiciliar;
- Exames de gasometria, hemograma, RX de tórax e/ou tomografia do tórax (laudo), eletrocardiograma e/ou ecocardiograma (exame), realizados nos últimos 60 dias.

Além das orientações, encaminhamentos e acompanhamento das solicitações da Oxigenoterapia domiciliar são realizadas visitas domiciliares.

Havendo a indicação do médico para o uso das **próteses auditivas** os usuários são encaminhados para o setor. Sendo necessárias a cópia da audiometria e do encaminhamento da prótese auditiva, cartão SUS, RG, CPF e comprovante de residência. Os usuários são inseridos no sistema SISREG via 4ª Coordenadoria de Saúde e existem critérios estabelecidos pelo Grupo Condutor Estadual de Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência/SES-RS para a seleção dos pacientes. Os pacientes serão encaminhados para o HUSM.

Para os encaminhamentos das **próteses físicas e visuais** os usuários devem apresentar a solicitação médica (atestado em formulários SUS constando o CID e a prótese necessária) juntamente com os documentos: RG, CPF, cartão SUS e comprovante de residência. Esses encaminhamentos são enviados para Secretaria de Saúde e inseridos no sistema SISREG via 4ª Coordenadoria de Saúde.

As próteses físicas são encaminhadas para CER II APAE Santa Maria. Já a visual os pacientes serão encaminhados para o Hospital São José de Giruá - RS.

### **RELATÓRIO FISIOTERAPIA**

O serviço de fisioterapia estabelecido na UBS José Erasmo Crossetti está engajado ao Setor de Estomizados. É prestado atendimento fisioterapêutico na especialidade de Fisioterapia Pélvica. A demanda é composta de encaminhamentos do próprio Setor de Estomizados, encaminhamentos de médicos proctologista e urologista, encaminhamentos do Serviço de Fisioterapia do Rosário.

### **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE 3 INDICADORES DO PROCESSO DE TRABALHO**

#### **MASTOLOGIA**

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Setembro	8	0	7	Não dispomos deste desta informação
Outubro	10	1	5	Não dispomos deste desta informação
Novembro	10	0	15	Não dispomos deste desta informação
Dezembro	4	1	0	Não dispomos deste desta informação
Sub-Total :	32	2	27	-

**Demanda/ Fila de Espera: 69**

**Total Geral: 59 consultas agendadas / Quadrimestre**

**UROLOGIA**

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Setembro	154	19	11	Não dispomos deste desta informação
Outubro	224	50	14	Não dispomos deste desta informação
Novembro	261	23	34	Não dispomos deste desta informação
Dezembro	177	15	34	Não dispomos deste desta informação
Sub-Total :	816	107	93	-

**Demanda/ Fila de Espera: 481  
Total Geral: 802 consultas realizadas / Quadrimestre**

**DERMATOLOGISTA**

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Setembro	120	32	5	Não dispomos deste desta informação
Outubro	183	33	0	Não dispomos deste desta informação
Novembro	201	60	2	Não dispomos deste desta informação
Dezembro	186	48	10	Não dispomos deste desta informação
Sub-Total :	690	173	17	-

**Demanda/ Fila de Espera: 2.020  
Total Geral: 707 consultas agendadas / Quadrimestre**

**COLOPROCTOLOGISTA**

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Setembro	112	30	19	Não dispomos desta informação
Outubro	110	5	22	Não dispomos desta informação
Novembro	99	14	37	Não dispomos desta informação
Dezembro	71	2	17	Não dispomos desta informação
Sub-Total :	392	51	95	-

**Demanda/ Fila de Espera:**  
**Total Geral: 487 consultas agendadas / Quadrimestre**

**MAMOGRAFIAS**

	Disponibilizadas Hospital Casa de Saúde Consultas	Realizadas Hospital Casa de Saúde Consultas	HUSM Consultas	Absenteísmo
Setembro	280	251	Não dispomos desta informação	Não dispomos desta informação
Outubro	290	259	Não dispomos desta informação	Não dispomos desta informação
Novembro	336	296	Não dispomos desta informação	Não dispomos desta informação
Dezembro	450	397	Não dispomos desta informação	Não dispomos desta informação
Sub-Total :	1356	1203	-	-

**Demanda/ Fila de Espera:**  
**Total Geral: exames agendados / Quadrimestre**

**RELAÇÃO DE VALORES PAGOS POR BLOQUEIOS JUDICIAIS**  
**Por finalidade (2020)**

50% consultas, exames e medicamentos	R\$2.100,00
50% fraldas	R\$2.906,64
50% internação clínica/assistencial	R\$ 455.616,35
50% internação hospitalar	R\$ 179.283,47
50% internação cirúrgica	R\$ 31.250,00
50% internação em uti	R\$ 30.172,29
50% serviços de home care	R\$ 78.765,25
50% material terapêutico	R\$ 6.780,44
50% medicamentos	R\$ 177.699,52
50% serviços especializados	R\$ 44.823,00
Fraldas infantis	R\$ 755,70
Internação clínica/assistencial	R\$ 94.884,20
Internação hospitalar	R\$ 26.058,90
Medicamentos	R\$ 1.902,36
Serviços especializados	R\$ 31.621,00
TOTAL	R\$1.164.619,12



**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**OBJETIVO:** Garantir e efetivar o acesso à Rede de Urgência e Emergência.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	<b>Instituição de um Comitê de Gestores Municipal da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, conforme a Portaria MS 1600/2011</b>		<b>01</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Instituir o Comitê e realizar pelo menos dois encontros no ano.	<b>AÇÃO NÃO REALIZADA:</b> necessita Coordenador Municipal de Urgência e Emergência para organização da implantação e implementação.	
	2.	Discutir, coordenar e elaborar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, juntamente com instituições: Bombeiros, Brigada Militar, Exército, Aeronáutica, Defesa Civil e Cruz Vermelha Brasileira – SM	<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> ocorre diante de situações específicas que se apresentam. Não possui COMITÊ instituído, porém, existem representantes dos diversos entes que participam de reuniões na SMS sempre solicitados.	
	3.	Articular um grupo técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas.	<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> existe articulação com grupo técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas, porém o grupo não está formalizado/instituído.	
4.	Realizar um encontro anual com os coordenadores dos serviços de Urgência e Emergência.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Foram realizados encontros com os coordenadores dos serviços de EU em diversos momentos no decorrer da pandemia, para fins de organização dos fluxos de acesso visando medidas de enfrentamento ao COVID-19.		
2	<b>Garantir a participação do município, junto à SES nos GTS de Urgência e Emergência e GTS de Regulação (leitos de UTI).</b>	<b>Percentual de participação nos GT.</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	

	1.	Fomentar a participação ativa dos grupos de trabalho e demais espaços de pactuação da U/E.		<b>AÇÃO NÃO REALIZADA.</b>
3	<b>Garantir a continuidade dos serviços de urgência e emergência (UPA 24h) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), PAM (habilitado e qualificado pelo MS em UPA 24h ampliado tipo II) e Central de Regulação remota do SAMU.</b>		<b>Número de serviços mantidos.</b>	<b>04</b>
				<b>04</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Garantir a continuidade dos serviços contratados, mediante cofinanciamento tripartite.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Os serviços de UE, UPA 24H e SAMU são garantidos por meio de convênio com recursos municipal, estadual e da união. A Central de Regulação do SAMU encontra-se em funcionamento durante o dia das 07h às 19h.
4	<b>Estabelecer assistência laboratorial para exames de urgência (24 horas), através de protocolos.</b>		<b>Percentual assistência laboratorial.</b>	<b>100%</b>
				<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Garantir assistência laboratorial dos exames de urgência durante 24h do dia nos serviços de U/E do município.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> disponibilizado Laboratório através do Consórcio aos serviços de UE, nas 24h do dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados.
5	<b>Atender com classificação de risco nos serviços de U/E do município.</b>		<b>Percentual de atendimentos com classificação de risco.</b>	<b>100%</b>
				<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Garantir que os serviços de U/E realizem classificação de risco 24h, por meio de capacitação dos profissionais do serviço e implementação dos protocolos.		Foi realizado Capacitação de todos os enfermeiros (Protocolo de Manchester) Classificação de Risco 100% durante 24 horas todos os profissionais estão capacitados e operantes.
6	<b>Instituir de Indicadores de Monitoramento periódico (quadrimestral)</b>		<b>Número de Indicadores instituídos/Ano</b>	<b>06</b>
				<b>24</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Instituir, no mínimo 6 indicadores, sendo 2 qualitativos e 4 quantitativos.		24 indicadores quantitativos estabelecidos, 02 indicadores qualitativos.

7	Solicitar junto a 4ªCRS a disponibilidade de leitos de retaguarda para suporte aos Serviços de Urgência e Emergência do Município.		Número de Leitos disponibilizados.	35	35
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Buscar garantir junto a regional a disponibilidade de leitos de retaguarda da U/E.			<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Todos os serviços de urgência e emergência do município possuem acesso ao Sistema de Gerenciamento de Internações (Gerint), que é disponibilizado pelo estado,. O sistema possui a monitorização dos leitos em tempo real, assim consegue realizar a indicação dos hospitais de referência para a especialidade que o paciente necessita no âmbito da 4ª CRS. Conforme a demanda, a 4ª CRS é solicitada para auxiliar nas pactuações com hospitais da região sempre que possível.	
8	Informatizar em 100% na UPA, no PAM e especialistas servidores do município.		Percentual de serviços de urgência e emergência e especialidades informatizadas.	100%	100%
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Definir no mínimo 03 indicadores de avaliação e monitoramento de indicadores - Relatórios de quantitativo de atendimentos - Relatório de procedimentos - Relatório de prontuários médicos			<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> os relatórios são emitidos através do sistema MV, apresentados e analisados por quadrimestre. No Pronto Atendimento Municipal foi instituída Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos.	
9	Reduzir o percentual de atendimentos classificados como azul e verde na UPA e no PAM, considerando dados do ano anterior.		Percentual de fluxo de referência e contrarreferência.	100%	0
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Revisar os fluxos de atendimento para os serviços de Atenção Básica, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, e a continuidade do cuidado.			<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> devido cobertura de 52,4% da APS, os usuários que procuram os serviços de UE por situações de saúde classificadas como normal (azul) ou pouco urgente (verde), são atendidos em sua	

			totalidade. Os usuários recebem a orientação de procurarem a APS para continuidade e acompanhamento da assistência. Diante da necessidade de horários alternativos, atualmente, está sendo disponibilizado atendimentos em turno estendido, semanalmente em unidade central.	
	2.	Fiscalizar a UPA 24 horas, a fim de que utilize o mesmo Sistema de Informação do município conforme preconizado em contrato.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: a implantação e implementação do Sistema MV na UPA 24h está em processo de realização. Encontra-se previsto no PMS, porém, não está especificado em contrato.	
<b>10</b>	<b>Construir/Revisar de 04 POP's.</b>	<b>Número de Procedimentos Operacionais Padrão implantados e/ou instituídos.</b>	<b>04</b>	<b>07</b> Foram realizados pelas comissões, equipe de PAM POPs da: higienização, CME, Enfermagem, Emergência, farmácia, recepção, CCIH
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar reuniões/capacitações para construir ferramentas de padronização do trabalho das equipes multiprofissionais (protocolos).	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA; Foram realizados treinamentos e capacitações, dos profissionais principalmente relacionadas a pandemia de Covid 19, estas ações tiveram que ser na sua maioria on-line ou em reuniões com número reduzido de profissionais.	
	2.	Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: foram elaboradas Ordens de Serviço (OS), Instruções Técnicas (IT), Notas Orientativas e Memorandos Circulares, a fim de nortear os processos de trabalho da Atenção Especializada. No PAM, existem a CCIH, Núcleo de Segurança do Paciente e Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos, das quais participam juntamente com	

			os Responsáveis Técnicos, da elaboração e revisão dos POP's internos do serviço.		
11	<b>Monitorar o fluxo entre os serviços da RUE.</b>		<b>Percentual de monitoramento do fluxo.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Acompanhar e estabelecer um fluxo de comunicação entre os serviços para obter informações juntos aos profissionais para subsidiar reuniões que se fizerem necessárias, junto a 4CRS, quando os prestadores especializados (Estaduais) não estiverem cumprindo com as pactuações contratualizadas.	Ação realizada		
12	<b>Continuar as capacitações de profissionais da U/E.</b>		<b>Número de capacitações ao ano.</b>	<b>02</b>	<b>10</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Monitorar através de lista de presença, apresentação de certificados as atividades de educação permanente.	Estão sendo realizadas as capacitações que são registradas em atas e os certificados estão sendo anexados nas pastas dos profissionais.		

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL PATRONATO – 2020

3º Quadrimestre	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Nº atendimentos/mês	6.272	7.143	7.030	7.269	<b>27.714</b>
Nº PEPs/mês	05	06	07	08	<b>26</b>
Capacitações /treinamentos/cursos	03	01	01	02	<b>07</b>
Nº Atendimento Médico Adulto	4.789	5.328	5.209	5.196	<b>20.522</b>
Nº Atendimento Médico Pediatra	1.099	1.360	1.403	1.683	<b>5.545</b>
Nº Atendimento Médico Psiquiátrica	192	215	276	255	<b>938</b>
Nº Atendimento Enfermeiro Adulto	213	195	189	121	<b>718</b>
Nº Atendimento Enfermeiro Pediatria	51	90	86	64	<b>291</b>
Procedimentos infantil	4.140	5.151	5.398	6.757	<b>21.446</b>
Procedimentos adulto	18.200	22.041	20.425	20.147	<b>80.813</b>
Nº Pacientes atendidos na Sala de Emergência Adulto	178	210	193	206	<b>787</b>

Nº Pacientes atendidos na Sala de Emergência Infantil	02	02	04	10	<b>18</b>
Nº Atendimento Odontológico	384	455	418	390	<b>1647</b>
Nº de Procedimentos Odontológicos	1.049	1.640	1.676	1.560	<b>5.925</b>
Nº Raios x realizados	1.093	1.434	1.189	1.168	<b>4.884</b>
Classificação de Risco-Cor vermelha	213	264	219	234	<b>930</b>
Classificação de Risco-Cor Laranja	135	143	145	170	<b>593</b>
Classificação de Risco-Cor Amarela	803	1.006	946	972	<b>3.727</b>
Classificação de Risco-Cor Verde	2.654	2.977	3.088	3.111	<b>11.830</b>
Classificação de Risco-Cor Azul	1.162	1.148	1.004	915	<b>4.229</b>
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Criança	3	2	6	3	<b>14</b>
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Adolescente	21	38	55	32	<b>146</b>

**Setembro:**

- Substituição do Laboratório Osvaldo Cruz pelo Laboratório Pasteur
- Capacitação da Guarda Municipal (Relações Interpessoais, e funcionamento do PAM)
- Capacitação de Risco Manchester
- Aquisição de novos otoscópios
- Capacitação sobre Monitores cardíacos
- Implantação da Comissão de Avaliação de Prontuários

**Outubro:**

- Colocação de Cortinas divisórias nos leitos adulto, infantil e sala de emergência
- Eleições para Diretor Clínico do PAM
- Capacitação de Risco Manchester

**Novembro:**

- Capacitação de Risco Manchester
- Implantação de Etiquetas adesivas para identificação de pacientes e acompanhantes

**Dezembro:**

- Contratação de Empresa terceirizada para o serviço de Portaria
- Substituição da Empresa terceirizada responsável pelo serviço de recepção
- Aquisição de novos otoscópios

- Capacitação de Risco Manchester
- Capacitação sobre Bombas de Infusão

**RELATÓRIO QUADRIMESTRAL PA TANCREDO NEVES – 2020**

**RELATÓRIO DE GESTÃO 2º QUADRIMESTRE – 2020**

<b>Tipo de atendimento/Mês</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Acumulado Quadrimestre</b>
Consultas clínico geral	2.199	2.411	2.619	2.609	9.838
Consultas enfermeiro	118	128	138	142	526
Triagem/acolhimento	2.254	2.414	2.712	2.791	10.171
Procedimentos ambulatoriais	7.785	8.328	8.676	8.600	33.389
<b>Acumulado mensal</b>	<b>12.356</b>	<b>13.281</b>	<b>14.145</b>	<b>14.142</b>	<b>53.924</b>

<b>Detalhamentos</b>					
<b>Detalhamento encaminhamento Classificação de Risco</b>					
<b>Classificação de Risco/Mês</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Sintético Quadrimestre</b>
EME emergência (Vermelho)	4	7	5	3	19
MUR muito urgente (laranja)	27	34	30	39	130
URG urgente (amarelo)	324	338	487	568	1.717
PUR pouco urgente (Verde)	1.555	1.671	1.775	1.745	6.746
NOR Normal (Azul)	249	288	275	285	1.097
<b>Sintético mensal</b>	<b>2.159</b>	<b>2.338</b>	<b>2.572</b>	<b>2.640</b>	<b>9.709</b>

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL UPA– 2020

RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE – 2020

3º QUADRIMESTRE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Nº de atendimentos/ mês	6.474	6.678	7.491	8.931	29.574
Nº atendimento médico adulto	5.580	5.644	6.401	7.636	25.261
Nº atendimento médico pediátrico	422	504	535	782	2.243
Nº atendimento enfermagem adulto	5.580	5.644	6.401	7.636	25.261
Nº atendimento enfermagem pediátrico	422	504	535	782	2.243
Nº atendimentos sala de emergência adulto	418	386	406	420	1.630
Nº atendimentos sala de emergência pediátrico	-	-	-	-	-
Nº pacientes em isolamento adulto	65	27	46	66	204
Nº pacientes em isolamento pediátrico	-	--	-	-	-
Nº atendimentos odontológicos	362	407	427	730	1.926
Nº Raios X realizados	1.357	1.474	1.369	1.588	5.788
Classificação de risco - Cor Vermelha (Emergência)	13	7	14	15	49

Classificação de risco - Cor Laranja (Muito urgente)	117	90	109	60	376
Classificação de risco - Cor Amarela (Urgente)	866	1.034	1.033	904	3.837
Classificação de risco - Cor Verde (Pouco urgente)	3.760	3.827	4.324	5.414	17.325
Classificação de risco - Cor Azul (Sem urgência)	79	84	126	254	543
<b>TOTAL</b>	<b>25.515</b>	<b>26.310</b>	<b>29.217</b>	<b>35.218</b>	<b>116.260</b>



**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**OBJETIVO:** Garantir o acesso aos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados.	100%	100%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta.		Foi realizado integralmente pela Coordenação de Assistência Farmacêutica e CAF.	
2.	Realizar o levantamento de medicamentos/quantidades perdidas por vencimento junto ao CAF e farmácias.		Os levantamentos foram realizados integralmente através de balanços mensais, contagens semanais e através do sistema Consulfarma.	
3.	Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica.		Foi realizado integralmente. Recursos otimizados por licitações, concorrência de preços, controle de demandas, sempre visando à economia e evitando desperdícios.	
2	Atualizar anual a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da população.	Número de REMUME atualizada ao ano.	01	00
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Reunião mensal com a Comissão de Farmácia e Terapêutica.		Não foram realizadas reuniões com a comissão, está em fase de transição.	
2.	Orientar os profissionais quanto a prescrição dos medicamentos e insumos presentes na REMUME.		Foram realizadas capacitações de forma presencial (em pequenos grupos) e on-line. - Coordenação de Assistência farmacêutica em parceria com a Política de Doenças Crônicas e Agravos não transmissíveis e Política do Idoso realizou capacitação alusiva ao Dia Mundial do Diabetes. Foi realizada de forma presencial (em pequenos grupos divididos em seis sextas-feiras) na UFN para os residentes e enfermeiros da	

			rede, a Coordenação de Assistência Farmacêutica atualizou os referidos profissionais sobre quais os tipos de insulinas constantes na REMUME, insumos para diabéticos disponíveis na rede, modo de conservação, modo de usar e cuidados adicionais com o paciente diabético e suas medicações. - Coordenação de Assistência Farmacêutica realizou de forma on-line “ <b>QUALIFICAÇÃO SOBRE RECEITUÁRIOS E USO DO SISTEMA REMUME</b> ” para os médicos da rede, tirando suas dúvidas referentes aos receituários emitidos por eles e quais medicações estão disponíveis no município.	
3	Divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os fluxos da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde.	Número de atualizações da REMUME para os serviços ao ano.	02	02 REMUME está sendo disponibilizada e atualizada uma vez por semana no site da prefeitura, local onde se encontra o estoque individualizado de cada farmácia.
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1. Atualizar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar nas RAS.			Fluxo atualizado no site da prefeitura e disponibilizado através da participação da Coordenação de Assistência Farmacêutica no curso introdutório para novos servidores, onde foi realizado de forma on-line o encontro tira-dúvidas sobre AF e demais políticas. Fluxo também foi atualizado através das capacitações e qualificações ofertadas pela Assistência Farmacêutica aos servidores do município.
4	Implantar uma farmácia distrital na Região Administrativa Norte.	Número de Farmácias Implantadas.	01	01
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	

	1.	Implantar uma Farmácia Distrital no espaço disponível na Unidade de Saúde Kennedy, mediante contratação de Farmacêutico via concurso.		Foram implantadas 3 Farmácia Distritais (Kennedy, Floriano Rocha e São Francisco) através de contratação emergencial de farmacêuticos, pois o concurso não foi realizado devido à pandemia do COVID-19.
<b>5</b>	<b>Garantir e incentivo a atuação de Instituições de Ensino e Pesquisa na Assistência Farmacêutica em parceria com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde.</b>		<b>Número mínimo de ações realizadas em parceria com as IES ao ano.</b>	<b>03</b> <b>03</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão junto às IES.		Foi realizado em parceria com o Núcleo de Educação Permanente em saúde, estabelecimento de fluxos de novos estagiários das instituições UFSM e UFN.
<b>6</b>	<b>Realizar o matriciamento e capacitação de pelo menos 1 profissional de 100% das Unidades de Saúde referente à Assistência Farmacêutica junto às RAS.</b>		<b>Percentual de Unidades de Saúde com profissional capacitado.</b>	<b>100%</b> <b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar visitas técnicas, palestras e treinamentos com os profissionais das UBS e ESF.		Foram realizadas capacitações e qualificações de forma presencial (divididos em pequenos grupos) e on-line.
<b>7</b>	<b>Normatizar visitas de propagandistas de medicamentos na rede pública municipal, bem como a presença e utilização de amostras grátis nos serviços de saúde.</b>		<b>Número de visitas ao ano.</b>	<b>02</b> <b>02</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar o monitoramento por meio de visitas técnicas onde será verificada a presença de amostras grátis conforme memorando 01/2019/SMS/GAB.		Foi realizado monitoramento e capacitação sobre amostras grátis aos profissionais prescritores.
<b>8</b>	<b>Ampliar o horário de atendimento e Recursos Humanos da Farmácia Municipal Central.</b>		<b>Número de farmácias com ampliação de horário.</b>	<b>01</b> <b>00</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Contratação via concurso/realocação de recursos humanos para a farmácia municipal central.		Foram contratadas (via contrato emergencial), duas farmacêuticas para a farmácia central.

9	Promover ações de educação continuada para o uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores.	Percentual de ações de educação continuada para promoção do uso racional de medicamentos com prescritores.	100%	100%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar capacitação sobre uso racional de medicamentos com base em evidências científicas para 70% dos prescritores.		Foi realizada de forma on-line capacitação para todos os médicos da rede sobre uso racional e sistema REMUME.	
10	Estruturar e organizar os Serviços de Assistência Farmacêutica.	Percentual de serviços de assistência farmacêutica em condições adequadas de funcionamento.	100%	100%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Organização das atividades técnico-gerenciais em todos os serviços relacionados a Assistência Farmacêutica em 100%.		Foi realizada a organização técnico-gerencial através da contratação de profissionais farmacêuticos (contrato emergencial), podendo assim organizar o fluxo da assistência farmacêutica e de suas farmácias visto que, segundo as normas do CFF (Conselho Federal de Farmácia) a presença do farmacêutico é <b>obrigatória</b> durante todo o horário de funcionamento das farmácias e o município estava com carência destes profissionais.	
2.	Implantação e Organização das atividades assistenciais nos serviços relacionados a Assistência Farmacêutica.		Foram implantadas 3 farmácias Distritais no município com estrutura adequada, podendo assim melhorar as atividades assistenciais da AF.	
11	Realizar as atividades educativas relacionadas a medicamentos junto à comunidade no ano.	Número de Atividades educativas realizadas junto à comunidade ao ano.	06	02
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar 6 (seis) atividades educativas junto à comunidade (palestras, rodas de conversa, entre outros - duas atividades por quadrimestre).		Foram feitas ações de cadastramento e atualização do cartão SUS nas comunidades e	

			conscientização sobre o uso da máscara em tempos de pandemia.	
12	Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município.	Percentual de processos judiciais referentes a solicitação de medicamentos ajuizados monitorados.	100%	100%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização.		O auxílio a defensoria é realizado integralmente com todos os processos que dão entrada na defensoria. Tendo um resultado altamente satisfatório, com a redução de 78% nos processos que seriam ajuizados.	
2.	Conscientizar os prescritores quanto a importância da prescrição de medicamentos disponíveis no SUS (Componente Básico, Especial e Especializado da Assistência Farmacêutica), a fim de reduzir a judicialização de medicamentos.		São encaminhadas todas as alternativas disponíveis, que possam substituir o medicamento e evitar judicialização.	
13	Controlar os estoques dos medicamentos e correlatos farmacêuticos no sistema Consulfarma.	Número de controle da atualização do estoque ao ano.	04	04
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Fechar as Farmácias Municipais para a realização dos inventários de medicamentos e correlatos farmacêuticos, a fim de ajustar o estoque presente no sistema Consulfarma com o estoque físico.		Realização integral dos inventários nas farmácias do município. Uma vez por mês elas ficam somente com expediente interno para realizar a contagem de todo o estoque.	

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**OBJETIVO:** Fortalecer e potencializar a rede de cuidado psicossocial.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	<b>Implementar os Protocolos com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Rede de Atenção à Saúde.</b>	<b>Número de Protocolos Implementados.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Capacitar os profissionais de Atenção Básica para garantir a continuidade do tratamento do usuário da Atenção Psicossocial (usuários com transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas) no território, com vistas a sua gradativa reinserção na comunidade.		<b>Ação realizada:</b> Saúde Mental na Roda: quatro (04) encontros com os seguintes temas: - “A inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica”; - “Residência Multiprofissional e estágios na Atenção Básica”; - “Fortalecendo Redes”; - “Acolhimento”; - “Gestão Autônoma da Medicação como dispositivo para a produção de autonomia em Saúde Mental”.	
<b>AÇÕES</b>				<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
2	<b>Ampliar Equipes mínimas completas e ampliar as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) conforme Portaria GM/MS Nº 336/2002, com a inserção das seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico e Profissional de Educação Física.</b>	<b>Número de CAPS com equipes completas.</b>	<b>04</b>	<b>04</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002.		<b>Ação não realizada:</b> atualmente possuímos na Rede de Atenção Psicossocial- RAPS profissionais de nível médio como Agente Redutor de Danos (04) e Técnico em Saúde Mental (05), que não possuem CBO. Foi enviado a gestão sobre a necessidade de rever os cargos	

			para que os mesmos passem a ser reconhecidos e possam ser inseridos como membros das equipes no CNES. <b>Tabela 1</b>
	2.	Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.	<b>Ação parcialmente realizada:</b> profissional Terapeuta Ocupacional está nos 04 (quatro) Centros de Atenção Psicossocial- CAPS (Prado Veppo, Caminhos do Sol, O Equilibrista, Cia do Recomeço), 20h, contratados via CIS. Somente o CAPS i O Equilibrista, possui farmacêutico (residente) e Profissional de Educação Física (cedido pela Secretaria de Educação). Ainda buscamos junto a Secretaria de Educação, o profissional de Educação Física, pois este não consta no quadro de profissionais da Saúde.
<b>3</b>	<b>Realizar Ações de matriciamento realizadas sistematicamente por CAPS nas Equipes da Atenção Primária do Município.</b>		<b>Percentual de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipe de Atenção Básica ao ano. (SISACTO 21)</b>
			<b>100%</b>
			<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde.	<b>Ação parcialmente realizada:</b> o censo é realizado constantemente com objetivo de um matriciamento mais efetivo, de acordo com a demanda de cada região.
	2.	Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.	<b>Ação realizada:</b> - CAPS II Prado Veppo: 04 ações - CAPS ad Caminhos do Sol: 28 ações - CAPS i O Equilibrista: 33 ações - CAPS ad Cia do Recomeço: 04 ações - Santa Maria Acolhe: 02 ações
	3.	Operacionalizar o Projeto de Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões (norte, sul, leste e oeste) de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.	Saúde Mental na Roda: 04 encontros - "A inclusão das ações de Saúde Mental na Atenção Básica"

				- “Residência Multiprofissional e estágios na Atenção Básica” - “Fortalecendo Redes” - “Acolhimento “ - “Gestão Autônoma da Medicação como dispositivo para a produção de autonomia em Saúde Mental”
4.	Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região (norte, sul, leste e oeste) interligado ao Projeto de Saúde mental da Roda.			Ação realizada. 04 encontros do Projeto “Saúde Mental na Roda”
<b>4</b>	<b>Implementar Equipe de Referência para Desinstitucionalização de usuários internados há mais de 2 anos em Hospitais Psiquiátricos e Instituições de Internação de Longa Permanência para Idosos (ILPI’s).</b>	<b>Número de equipes implantadas.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II).		<b>Ação não realizada:</b> devido a Pandemia, a casa vistoriada pela Vigilância foi ocupada pelo Centro COVID. Já foram vistoriadas e fracassadas cinco (05) casas no mês de novembro. O município fez a compra de trinta (30) leitos através de pregão eletrônico e nossa referência hoje é o Centro Terapêutico Itaara Eirelle	
2.	Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).		<b>Ação parcialmente realizada.</b> O cadastramento é constante de acordo com as informações que recebemos, das cidades e do Estado.	
3.	Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares.		<b>Ação realizada:</b> de todos usuários cadastrados, foi feito rastreamento de familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares. A grande maioria, sem sucesso.	
4.	Implementar o Acompanhamento Terapêutico (AT) para os usuários em processo de reinserção social e familiar.		<b>Ação não realizada</b> devido a Pandemia COVID-19	
<b>5</b>	<b>Implantar efetiva e a utilização do Sistema Informatizado e Prontuário Eletrônico (Sistema Consulfarma) na RAPS.</b>	<b>Percentual de Serviços da RAPS utilizando o sistema.</b>	<b>100%</b>	<b>80%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	



	1.	Implantar a utilização efetiva do sistema informatizado nos serviços da RAPS.		As equipes utilizam o Sistema Informatizado e Prontuário Eletrônico (Sistema Consulfarma). Foi feita no dia 23/10/2020, mais uma Capacitação do Sistema MV aos servidores dos serviços que fazem parte da RAPS.		
6	<b>Consolidar o projeto do novo fluxo de internações compulsórias com a defensoria pública estadual.</b>		<b>Reduzir o percentual de Internações compulsórias em no mínimo 50%</b>	<table border="1"> <tr> <td><b>50%</b></td> <td><b>75%</b></td> </tr> </table>	<b>50%</b>	<b>75%</b>
	<b>50%</b>	<b>75%</b>				
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Reuniões com a Defensoria Pública, Ministério Público, Juízes da Comarca de Santa Maria e serviços que fazem parte da RAPS para consolidação do protocolo de atendimento e novo fluxo para internações compulsórias.		<b>Ação não realizada</b> no quadrimestre, devido a Pandemia COVID-19		
2.	Manter atualizado o número de internações por transtornos mentais e/ou uso de álcool e outras drogas, através de planilhas e acompanhamentos dos usuários e familiares que buscam atendimento através da justiça.		<b>Ação realizada:</b> - 41 avaliações com ou sem internação - 47 internações; - 09 pessoas desistiram da internação; - 16 casos de fuga / não localizado para avaliação e/ou internação			
7	<b>Fortalecer o vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde.</b>		<b>Percentual de participação no Controle Social.</b>	<table border="1"> <tr> <td><b>100%</b></td> <td><b>100%</b></td> </tr> </table>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>				
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS.		<b>Ação realizada:</b> houve somente 01 encontro junto ao CMS onde a Coordenação foi convidada a participar.		
2.	Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental.		<b>Ação realizada:</b> A Coordenação Municipal de Saúde Mental -ad juntamente com representantes dos serviços da RAPS, participam dos encontros mensais do Fórum Regional de Saúde Mental.			
	3.	Facilitar o acesso aos trabalhadores de saúde e usuários à prestação de contas dos recursos destinados aos Centros de Atenção Psicossocial.		<b>Ação realizada:</b> as equipes são convidadas a participar de todas as prestações de contas junta ao CMS, bem como, é informada pela Coordenação a respeito de verbas disponibilizadas.		

8	<b>Fortalecer o suporte logístico para o desenvolvimento das atividades dos serviços de acordo com as demandas.</b>	<b>Percentual de demandas atendidas.</b>	<b>100%</b>	<b>70%</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Sensibilizar o setor de transporte para atividades externas dos serviços, tais como atendimento domiciliar e ações de matriciamento na AB.		Ainda enfrentamos dificuldade, em relação ao transporte, para visitas e matriciamento.	
2.	Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.		<b>Ação parcialmente realizada:</b> nem todos os materiais solicitados, os serviços são contemplados.	
3.	Seguir com a articulação de ações intersetoriais por meio de Apoio Institucional nos Serviços. Tal qual vem ocorrendo no GT de Saúde Prisional, GT de Desinstitucionalização, Apoio Institucional no CREAS para articular ações em parceria com esta Coordenação e a Política HIV.		<b>Ação realizada:</b> 702 ações intersetoriais (articulação de rede) registradas pelos serviços no quadrimestre.	
9	<b>Planejar e Monitorar para que não faltem refeições para quem necessita de cuidado intensivo.</b>	<b>Percentual de refeições planejadas e monitoradas.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Fazer acompanhamento do número de refeições contratadas e que as mesmas estejam adequadas à demanda.		Ação realizada: número de refeições disponibilizadas no quadrimestre.	
10	<b>Monitorar o vales-transportes solicitadas pelos serviços.</b>	<b>Percentual de passagens monitoradas.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Monitorar para que os serviços informem o número de vales-transportes.		<b>Ação realizada:</b> foram distribuídos 1.559 vales-transportes, no quadrimestre.	
11	<b>Sensibilizar as equipes dos CAPS para o atendimento de somente usuários de média e alta complexidade.</b>	<b>Percentual de profissionais sensibilizados.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Realizar reuniões mensais com os coordenadores ressaltando as fragilidades de cada serviço.		<b>Ação realizada:</b> foram realizados quatro (06) encontros de Cogestão e visitas "in loco" da Coordenação, nos serviços.	
12	<b>Monitorar a necessidade de um plantão psiquiátrico especializado.</b>	<b>Percentual de monitoramento de atendimentos no PA do Patronato.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Avaliar o número de atendimentos psiquiátricos no PA do Patronato.	<b>Ação realizada:</b> foram realizados: - 938 atendimentos psiquiátricos - 14 atendimentos psiquiátricos a criança; - 146 atendimentos psiquiátricos a adolescentes. **	
<b>13</b>	<b>Monitorar as internações compulsórias.</b>	<b>Percentual de Internações compulsórias via 4CRS.</b>	100%                      100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Vincular pacientes aos serviços especializados.	Ação realizada: os pacientes que internam compulsoriamente, já recebem o encaminhamento para o serviço de referência.	
2.	Interferir no PTS do paciente que interna em curto espaço de tempo.	<b>Ação parcialmente realizada:</b> Devido a Pandemia, o PTS não está totalmente de acordo com o que realmente deveria. Atualmente os serviços não realizam grupos terapêuticos, oficinas e não fornecem refeições, o que de fato faz a diferença neste acompanhamento.	

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 6: FORTALECER, AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR**

**OBJETIVO:** fomentar a integralidade da atenção à saúde do trabalhador com ações em toda a Rede de Atenção à Saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores.	Número de servidores técnicos a serem lotados no CEREST.	02	02
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Articular junto à Gestão Municipal a complementação do quadro de funcionários do CEREST, com a lotação de 01 fonoaudiólogo e 01 Terapeuta ocupacional.	No final de dezembro o serviço recebeu 01 FONOAUDIÓLOGA e 01 TERAPEUTA OCUPACIONAL (vínculo CIRC) para compor o		

			quadro, a fim de iniciar os atendimentos aos usuários a partir de janeiro de 2021.
2	<b>Qualificar a formação da equipe de trabalho do CEREST.</b>	<b>Percentual de trabalhadores do CEREST qualificados.</b>	<b>100%</b> <b>50%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Realizar qualificação profissional em Saúde do Trabalhador para os servidores técnicos do CEREST.	-01 ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO EM 02/12/2020, sobre “Análise comparada e faturamento do CEREST”, promovido pelo acadêmico Fabrício Varoni (Administração Pública/UNIPAMPA), por intermédio da Superintendência de Atenção Especializada/SMS;  -Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde (serviços essenciais), ao Centro de Referência Municipal para a COVID-19 (no monitoramento dos casos), bem como o atendimento às demandas do Ministério Público do Trabalho
3	<b>Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde da 4ª CRS para a descentralização das ações em Saúde do Trabalhador ao nível local, fortalecendo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT).</b>	<b>Percentual de trabalhadores dos serviços de saúde municipal da 4ªCRS qualificados.</b>	<b>30%</b> <b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
	1.	Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde da 4ª CRS em Saúde do Trabalhador, conforme demanda agendada pelo CEREST no cronograma anual e espontânea das referidas unidades.	- Participação de dois profissionais do CEREST (na qualidade de palestrantes), em 11/09/2020, no VII Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com o tema “Refletindo sobre as relações de trabalho em época de distanciamento social”, com 680 participantes. Evento online (google Meet).

			<p>- Realizada capacitação com o tema “Saúde, Vigilância Epidemiológica e Segurança no Trabalho para trabalhadores dos serviços essenciais em tempos de COVID-19 (incluindo capacitação para o preenchimento de Ficha SINAN de acidente de trabalho em casos de COVID-19 relacionado ao trabalho) nas seguintes datas e unidades de saúde:</p> <p>07/10/2020 - ESF Pains/SM 09/10/2020 - Casa 13 de maio/SM e UBS Centro Social Urbano/SM 14/10/2020 - ESF Wilson P. Noal/SM e ESF São José/SM 21/10/2020 - PA/Policlínica Ruben Noal/SM e EAP Ruben Noal/SM 27/10/2020 - UBS Joy Bets/SM 04/12/2020 - ESF Roberto Binato/SM 09/12/2020 - ESF Oneyde de Carvalho/SM 09/12/2020 - ESF Kennedy/SM 11/12/2020 - UBS Centro Social Urbano/SM 16/12/2020 - UBS Waldir Mozzaquatro/SM 23/12/2020 - ESF São Francisco/SM</p> <p>Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde (serviços essenciais), ao Centro de Referência Municipal para a COVID-19 (no monitoramento dos casos), bem como o atendimento às demandas do Ministério Público do Trabalho.</p> <p>- Apesar de ter sido ofertado aos demais municípios (e suas unidades) as capacitações em formato online, com temas livres, não houve demanda por parte dos outros atores da rede</p>
--	--	--	---

				pelos canais de acesso ao CEREST previamente disponibilizados.	
4	<b>Qualificar os profissionais de saúde da 4ª CRS da zona rural para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos.</b>		<b>Percentual de trabalhadores de saúde da zona rural da 4ªCRS qualificados.</b>	<b>30%</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Realizar qualificação profissional para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos, a partir do instrumento facilitador (questionário) para as ESFs Rurais.		Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde (serviços essenciais), ao Centro de Referência Municipal para a COVID-19 (no monitoramento dos casos), bem como o atendimento às demandas do Ministério Público do Trabalho.	
5	<b>Promover encontros e eventos intersetoriais (CIST, IES, Sindicatos, Ministério Públicos, Outros), com ênfase às relações do SUS com a Promoção de ST, VISAT, reabilitação profissional.</b>		<b>Número de encontros intersetoriais ao ano.</b>	<b>04</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Disponibilizar atividades intersetoriais relacionadas à saúde do trabalhador bimestralmente.		Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde (serviços essenciais), ao Centro de Referência Municipal para a COVID-19 (no monitoramento dos casos), bem como o atendimento às demandas (de investigação) do Ministério Público do Trabalho.	
6	<b>Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários).</b>		<b>Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano.</b>	<b>02</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
	1.	Pactuar com as entidades sindicais e membros da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários) 01 encontro semestral (02/ano) relacionados à saúde do trabalhador.		Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde (serviços essenciais), ao Centro de	

			Referência Municipal para a COVID-19 (no monitoramento dos casos), bem como o atendimento às demandas do Ministério Público do Trabalho.  - Não houve demanda de encontros temáticos por parte das entidades sindicais e membros da sociedade civil pelos canais de acesso ao CEREST previamente disponibilizados.	
<b>7</b>	<b>Apoiar/participar das ações de VISAT previstas na parceria com MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais.</b>	<b>Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano.</b>	<b>02</b>	<b>0</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Participar das ações de VISAT demandadas pelo MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais.		- Possivelmente devido à Pandemia de COVID-19, não houve demanda de ações de VISAT para Forças-Tarefa em Frigoríficos e em Hospitais por parte do MPT e CREA através dos canais institucionais de acesso ao CEREST previamente disponibilizados. - Foi realizada ação (em 30/10/2020) conforme demanda do MPT (ofício MPT/PRT4/PTMS/Nº8321.2020) em Hospital pertencente à determinado município da 4ªCRS, contudo a referida atividade não tem relação com Forças-Tarefa, mas sim à demanda pontual que tinha por objetivo específico a verificação do cumprimento das medidas constantes no Plano de Contingenciamento para COVID-19 do Hospital em questão.	
<b>8</b>	<b>Realizar encontros com estudantes e docentes das instituições de ensino na área da saúde com campo de estágio no CEREST abordando temas pertinentes ao campo de Saúde do trabalhador e SUS.</b>	<b>Número de encontros.</b>	<b>04</b>	<b>0</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	

	1.	Organizar os campos de prática de acordo com a demanda do CEREST e fomentando o comprometimento com as necessidades para a efetiva implantação da PNSTT na Rede Assistencial.	Possivelmente devido à Pandemia de COVID-19, não houve demanda de ações referentes a encontros com estudantes e docentes por parte das instituições de ensino da área da Saúde, através dos canais institucionais de acesso ao CEREST previamente disponibilizados.		
9	<b>Qualificar a assistência realizada no CEREST a partir do Matriciamento dos casos encaminhados junto às equipes de saúde nas unidades básicas dos municípios da 4ª CRS</b>		<b>Percentual de casos com indicação de alta matriciados pelo CEREST.</b>	<b>100%</b>	<b>20%</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar a qualificação dos profissionais da rede em Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular no campo da Saúde do Trabalhador.	<p>- Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde (serviços essenciais), ao Centro de Referência Municipal para a COVID-19 (no monitoramento dos casos), bem como o atendimento às demandas do Ministério Público do Trabalho.</p> <p>- Não houve demanda por qualificação em Matriciamento e PTS em campo de Saúde do Trabalhador por parte das unidades de saúde da 4ª CRS pelos canais de acesso ao CEREST previamente disponibilizados.</p> <p>- Realizada a discussão de casos/matriciamento via telefone/Whatsapp (em 03/12/2020) com a Enfermeira de APS Maiara Mayer da SMS/Paraiso do Sul. Usuária em sofrimento psíquico possivelmente relacionado ao trabalho e usuário com suspeita de PAIR.</p> <p>- Realizada a discussão de casos/matriciamento durante visita (em 04/12/2020) à unidade ESF Roberto Binato/SMS. Usuário: Mauro Sergio Leal da Costa.</p>		



				- Realizada a discussão de casos/matriciamento via telefone/Whatsapp (em 22/12/2020) com a Enfermeira Jurema Pauletto da SMS/São João do Polesine. Usuário: Vilnei Luiz Casenote.
10	Fortalecer o vínculo com a CISTT do município sede do CEREST.	Percentual de participação no Controle Social.	50%	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Participar dos encontros da CISTT (01 profissional do CEREST) em pelo menos 12 reuniões ao ano.			- O representante do CEREST na CISTT não foi convocado para nenhuma reunião.

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS**

**OBJETIVO:** Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos, com acompanhamento sistemático das políticas e dos processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamento no SUS.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Garantir a continuidade da manutenção periódica de equipamentos odontológicos.	Manter contrato com Empresa Terceirizada.	01	01
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Manter contrato para atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.			<b>AÇÃO REALIZADA:</b> As manutenções são realizadas conforme necessidade.
2	Garantir a manutenção periódica de equipamentos de material médico-hospitalar.	Contratar Empresa terceirizada.	01	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.			<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> As manutenções estão sendo realizadas conforme a necessidade, porém não ocorreu ainda licitação para contratação de uma empresa.

3	Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano.		Número de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física.	04	02
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência, priorizando as obras cadastradas no SISMOB.			<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> Além da obras de reforma na UBS Oneyde de Carvalho, que iniciou no segundo quadrimestre, possuímos quatro unidades de saúde já licitadas para construção, sendo que dessas, duas já estão sendo construídas. São elas: Estação dos Ventos (em construção), Alto da Boa Vista (em construção), Joy Betts (já licitada) e Campestre (já licitada).	
4	Garantir a manutenção, e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.		Manter contrato com Empresa Terceirizada.	01	01
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Manter contrato para garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.			<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Mantido o contrato com empresa terceirizada.	
5	Comprar equipamentos e materiais permanentes conforme necessidade dos serviços.		Número mínimo de equipamentos e materiais adquiridos, novos itens por ano.	400	172
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e materiais permanentes assegurando estrutura de trabalho adequado para a equipe e paciente, de acordo com as necessidades dos serviços.			<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Nesse quadrimestre as compras estão voltadas para auxílio à pandemia, sendo que foram adquiridos: -Monitor multiparametrico (5) -Monitor portátil multiparametrico (1) -Oxímetro de pulso (20) -Reanimador pediátrico (20) -Reanimador manual de silicone- autoclave adulto (20) -Circuito respiratório universal para ventilador mecânico (6) -Tesoura 15cm, reta, aço inox (50)	

				-Tesoura de íris (50) <b>TOTAL: 172</b>	
6	<b>Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.</b>		<b>Número de unidades ao ano.</b>	<b>04</b>	<b>12</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Neste quadrimestre, a renovação da frota está sendo realizada através de aluguel de veículos, diminuindo assim, as custas com manutenção dos veículos se tornando mais rentável. Nesse quadrimestre foram alugados 12 veículos.	
7	<b>Modificar o Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte II.</b>		<b>Número de UPA Porte II Instalada.</b>	<b>01</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Habilitar o PA municipal em UPA porte II			
8	<b>Adequar da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina.</b>		<b>Percentual de UBS/ESF com sala de vacina adequada.</b>	<b>100%</b>	<b>75%</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Disponibilizar uma rede de frio adequada a todas as Unidades de saúde e central de frio.		<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA.</b> Com recursos de Emendas Parlamentares e de um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) já realizamos a compra de 21 câmara de conservação de imunobiológicos, faltando comprar para 7 unidades.	
9	<b>Realizar Concurso Público para contratação de profissionais para atuarem nos Serviços de Saúde do Município.</b>		<b>Concurso a ser realizado.</b>	<b>01</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar concurso público de acordo com as necessidades de RH e econômica do município.		<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA</b> O concurso público foi aberto e teve inscrições realizadas, porém por conta da pandemia COVID-19 precisou ser suspenso por tempo indeterminado.	

10	Reestruturar Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	Serviço reestruturado com a previsão da inclusão de um profissional, em dias alternados.	01	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Inserir um profissional Psicólogo no setor de RH.		Ação não realizada.	

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 08: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE**

**OBJETIVO:** Tornar a gestão do Trabalho em Saúde qualificada.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Reativar as reuniões da comissão de servidores e gestor para construção do PCCS/SUS.	Comissão Relativa	01	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Reativar a Comissão de servidores e elaborar um cronograma de reunião.		Foi publicada a portaria nº 77 de 2019 em que nomeia os membros da Comissão, porém devido a pandemia Covid- 19 não ocorreram nenhuma reunião.	
2	Implantar novo organograma e regimento interno da SMS.	Organograma Instituído.	01	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Implementar organograma atualizado na Secretaria de Saúde.		Ação não realizada.	
3	Implantação e implementação da mesa de negociação do SUS	Mesa Instituída	01	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Implementar a mesa de negociação do SUS		Ação não realizada.	
4	Reestruturar o Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas	Inserção de um profissional Psicólogo	01	0

atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.		no setor de RH, em dias alternados.		
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Locar um profissional de psicologia no setor de recursos humanos na secretaria de saúde.		Ação não realizada.	

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE**

**OBJETIVO:** Manter as ações de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações em saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Publicizar os Instrumentos de Gestão, divulgar os programas, ações e serviços da Rede.	Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados.	01	01
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Todos os documentos estão disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Santa Maria, no link da Saúde.	
2	Dar continuidade ao Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação da SMS	Número de reuniões por mês do GT de Monitoramento de Avaliação.	01	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Manter duas reuniões mensais com grupo de monitoramento e avaliação da secretaria de saúde.		<b>AÇÃO NÃO REALIZADA:</b> Os encontros ocorreram até Março/2020, depois devido a pandemia COVID 19, as reuniões foram canceladas.	
3	Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos e adesões aos Programas e convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e	Percentual de projetos e adesões a programas	100%	100%

	<b>projetos de lei encaminhados ao Legislativo Municipal.</b>	<b>submetidos a apreciação do CMS.</b>		
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Todos projetos e programas são encaminhados para o Conselho Municipal de Saúde (CMS) para sua deliberação e aprovação.	
<b>4</b>	<b>Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população santa-mariense com aprovação do CMS.</b>	<b>Percentual de serviços implantados e que foram submetidos a apreciação do CMS.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> no primeiro quadrimestre foi implantado um Centro Referência Municipal do COVID-19 (Coronavírus), que está em atividade até o momento.	
<b>5</b>	<b>Manter o Serviço de Ouvidoria na SMS.</b>	<b>Percentual de demandas recebidas, encaminhadas e que foram respondidas aos usuários.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Atender as manifestações dos cidadãos sobre quaisquer assuntos relacionados aos serviços prestados pelo SUS, de forma presencial, contato telefônico e site oficial da Prefeitura.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Todas as manifestações dos usuários a respeito dos serviços, são computados.	
	2.	Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> As demandas chegam pela Ouvidoria da saúde ou Ouvidoria geral, são encaminhadas aos serviços para esclarecimentos, e, posteriormente, as considerações são encaminhadas aos usuários.	
	3.	Divulgar o acesso a Ouvidoria do SUS através de materiais informativos e canais de comunicação.	<b>AÇÃO REALIZADA.:</b> A divulgação acontece por meio de cartazes e pelo site da Prefeitura, principalmente.	
	4.	Elaborar quadrimestralmente relatórios gerenciais para subsidiar a Gestão no aprimoramento e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Mensalmente são encaminhados ao gestor relatórios das	

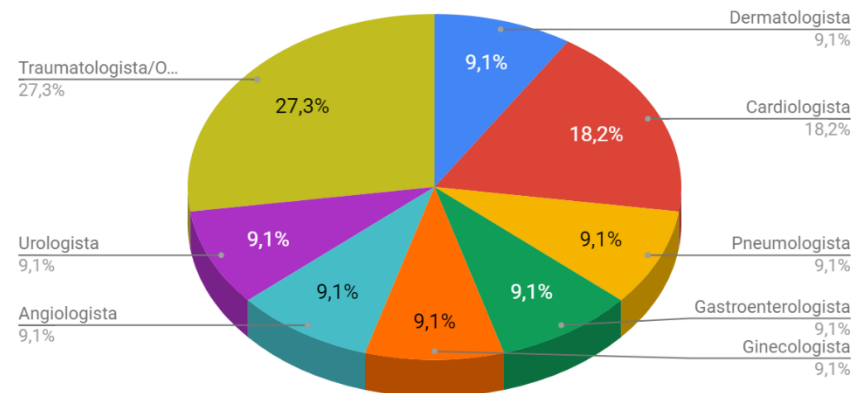
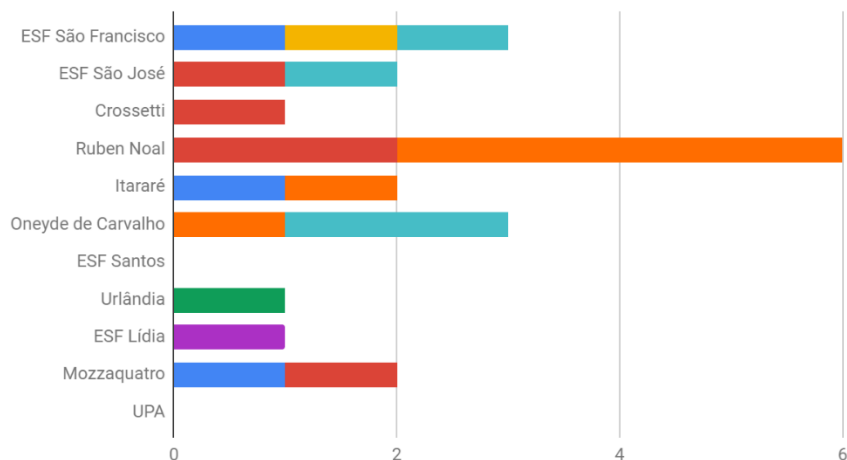
			demandas que chegam a ouvidoria, para que possam ser trabalhadas junto aos serviços.
6	<b>Apresentar o relatório de gestão por região administrativa.</b>	<b>Número de apresentações por região/quadrimestre.</b>	<b>02</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>0</b>
	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Proporcionar a apresentação dos relatórios de gestão por regiões administrativas.		<b>AÇÃO NÃO REALIZADA:</b> devido a pandemia COVID-19.
7	<b>Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.</b>	<b>Percentual de recursos aplicados no prazo.</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>100%</b>
	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Elaborar e enviar projetos de captação de recursos de emendas parlamentares e acompanhar análise por parte da área técnica do Ministério da Saúde até a aprovação.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Os empenhos recebidos no quadrimestre foram específicos para o COVID-19, sendo eles: - Ministério da Saúde- Julho a agosto foi creditado R\$ 2.064.622,00 -Emendas dos Vereadores foi creditado R\$ 1.043.068,16 - Recurso do Estado foi creditado de junho a agosto R\$ 90.000,00 - Ministério Público do Trabalho- foi creditado R\$ 503.617,66. Os mesmos ainda estão sendo utilizados neste quadrimestre.
2.	Monitorar liberação do recurso e executar integralmente o objeto de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, dentro dos prazos de vigência estabelecidos em Portarias.		<b>AÇÃO REALIZADA:</b> Esses recursos de custeio foram creditados no Fundo Municipal de Saúde dentro do quadrimestre.
8	<b>Instituir políticas públicas intersetoriais para enfrentamento das necessidades em saúde da população.</b>	<b>Número de projetos/programas intersetoriais instituídos anualmente.</b>	<b>01</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>01</b>
	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Participar de ações e reuniões intersetoriais do grupo técnico do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola.		<b>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</b> Em função da Pandemia, as reuniões presenciais foram desmarcadas. Em relação aos PSE, como

		não está havendo aula, as ações do Programa estão paradas.
2.	Participar das reuniões do projeto vida no trânsito.	<b>AÇÃO REALIZADA:</b> As atividades são realizadas virtualmente devido a pandemia COVID-19.
3.	Buscar parcerias no território por instituições comunitárias.	<b>AÇÃO NÃO REALIZADA:</b> devido a pandemia COVID-19.



DEMORA DE CONSULTAS SETEMBRO/2020

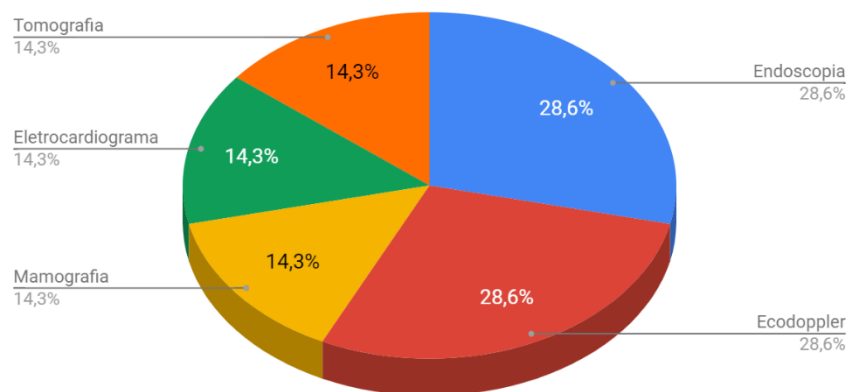
RECLAMAÇÕES UNIDADES SETEMBRO/2020



LEGENDA	
Mal atend. Unidade	03
Mal atend. Recepção	05
Mal atend. Enfermeiro	01
Mal atend. Médico	01
Não atend. telefônico	06
Falta Médico	04
Falta Recepcionista	01
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>

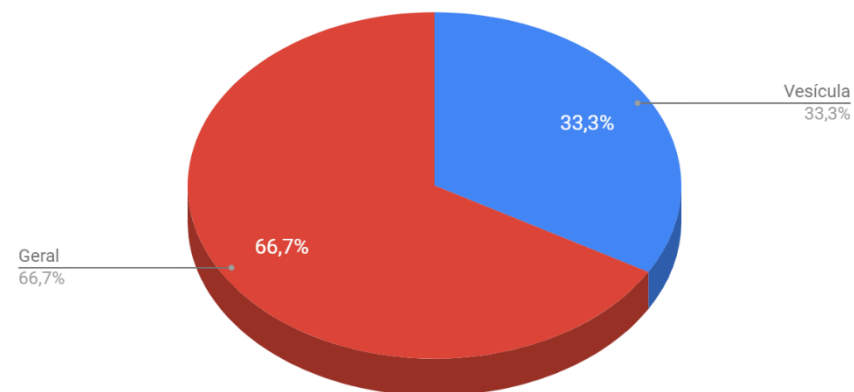
OFTALMOLOGISTA	03
ANGIOLOGISTA	01
GASTROENTEROLOGISTA	01
CARDIOLOGISTA	02
TRAUMATOLOGISTA	03
COLOPROCTOLOGISTA	01
ORTOPEDISTA	01
DERMATOLOGISTA	01
GINECOLOGISTA	01
PNEUMOLOGISTA	01
UROLOGISTA	01
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS</b>	<b>16</b>

DEMORA EXAMES SETEMBRO/2020



ELETROCARDIOGRAMA	02
TOMOGRAFIA	01
ECODOPPLER	02
RAIO X	01
MAMOGRAFIA	01
ENDOSCOPIA	02
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES</b>	<b>08</b>

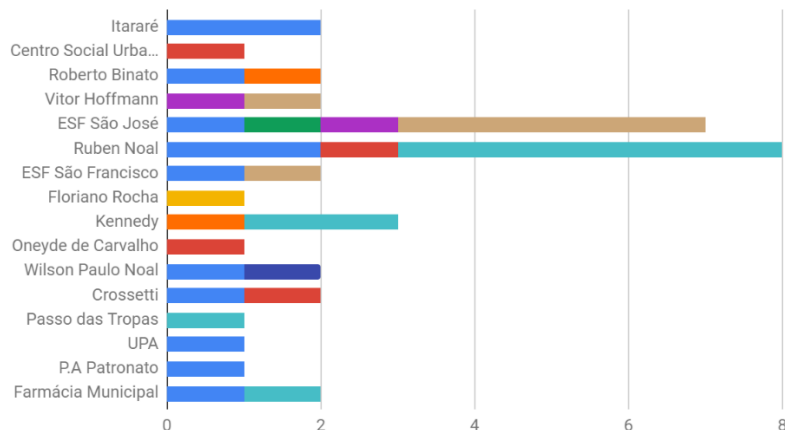
DEMORA CIRURGIA SETEMBRO/2020



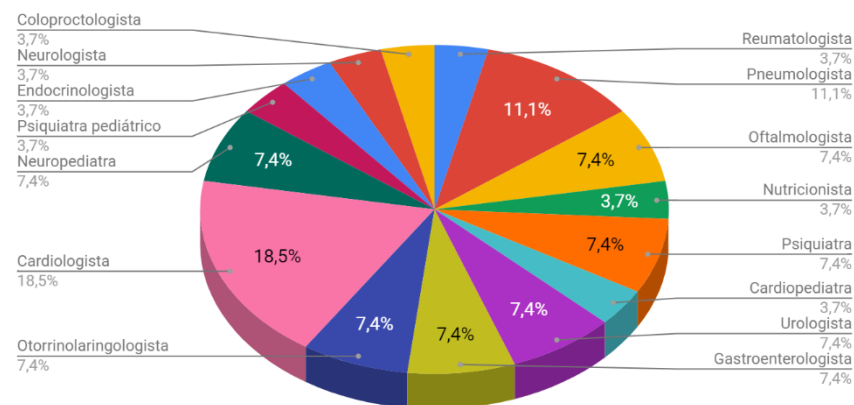
VESÍCULA	01
GERAL	02
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS</b>	<b>03</b>

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	199
Ligações feitas	65

RECLAMAÇÕES UNIDADES OUTUBRO/2020



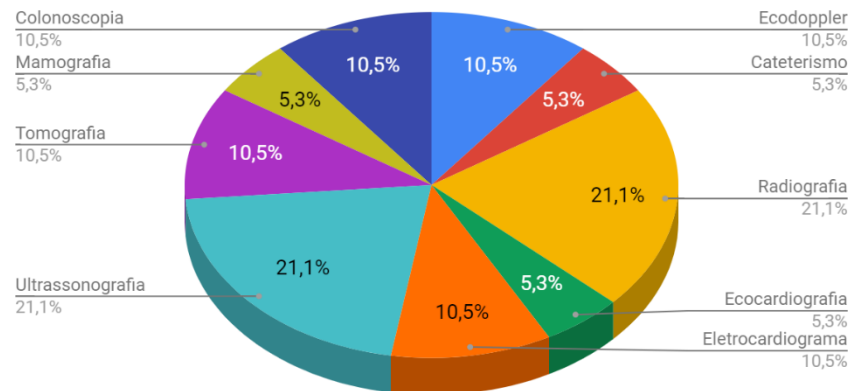
DEMORA CONSULTAS OUTUBRO/2020



LEGENDA	
Mal atend. Unidade	12
Mal atend. Recepção	04
Mal atend. Enfermeiro	01
Mal atend. Médico	01
Mal atend. Agente de Saúde	02
Não atend. telefônico	09
Falta Agente de Saúde	02
Falta Médico	06
Falta Dentista	01
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>

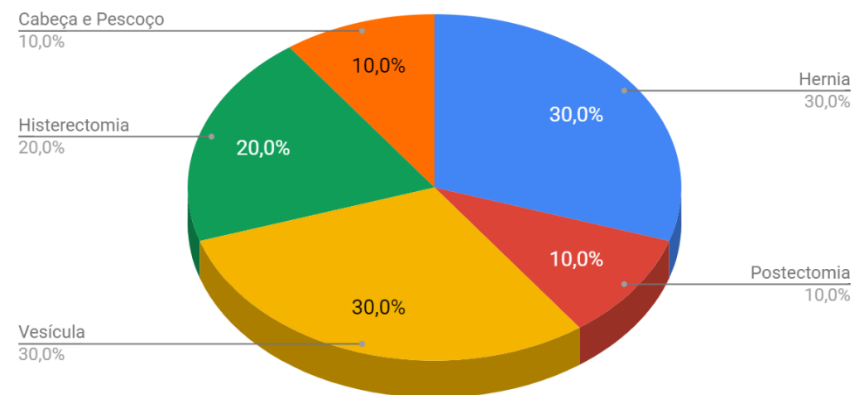
ORTOPEDISTA	04	GASTROENTEROLOGISTA	02
REUMATOLOGISTA	01	OTORRINOLARINGOLOGISTA	02
PNEUMOLOGISTA	03	CARDIOLOGISTA	05
OFTALMOLOGISTA	02	NEUROPEDIATRA	02
NUTRICIONISTA	01	PSIQUIATRA PEDIÁTRICO	01
PSIQUIATRA	02	ENDOCRINOLOGISTA	01
CARDIOPEDIATRA	01	NEUROLOGISTA	01
UROLOGISTA	02	COLOPROCTOLOGISTA	01
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS</b>		<b>31</b>	

DEMORA EXAMES OUTUBRO/2020



ECODOPPLER	02
CATETERISMO	01
RADIOGRAFIA	04
ECOCARDIOGRAFIA	01
ELETROCARDIOGRAMA	02
ULTRASSONOGRAMA	04
TOMOGRAMA	02
MAMOGRAFIA	01
COLONOSCOPIA	02
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES</b>	<b>19</b>

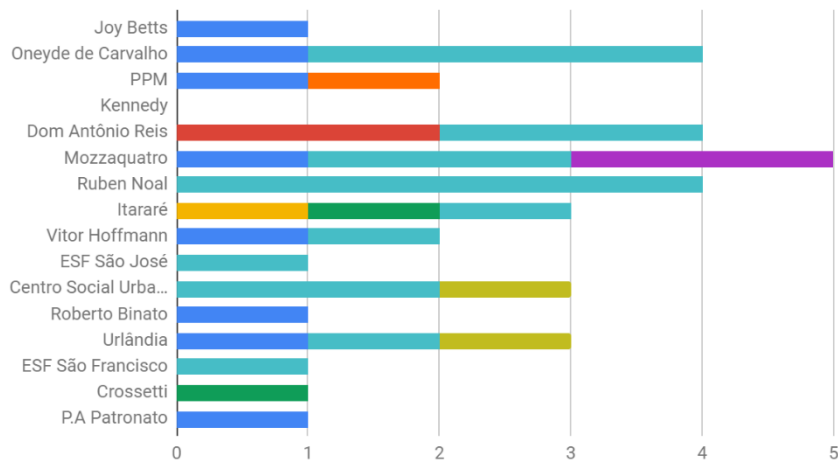
DEMORA CIRURGIA OUTUBRO/2020



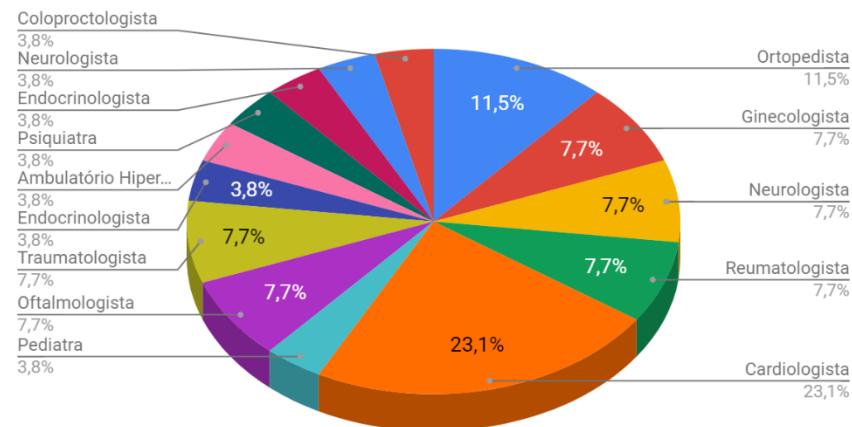
HERNIA	03
POSTECTOMIA	01
VESÍCULA	03
HISTERECTOMIA	02
CABEÇA E PESCOÇO	01
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS</b>	<b>10</b>

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	98
Ligações feitas	115

RECLAMAÇÕES UNIDADES NOVEMBRO/2020



DEMORA CONSULTAS NOVEMBRO/2020

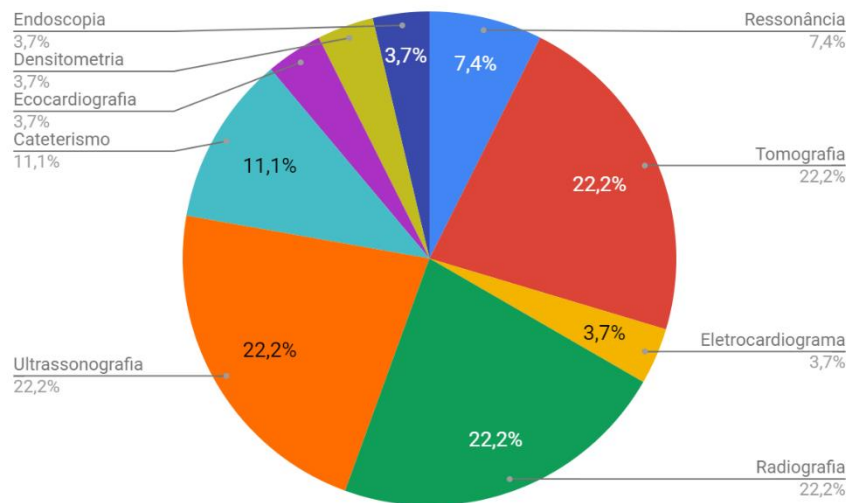


LEGENDA

Mal atend. Unidade	05
Mal atend. Recepção	02
Mal atend. Enfermeiro	01
Mal atend. Médico	02
Mal atend. Agente de Saúde	01
Não atend. telefônico	18
Falta Médico	02
Falta Dentista	02
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>

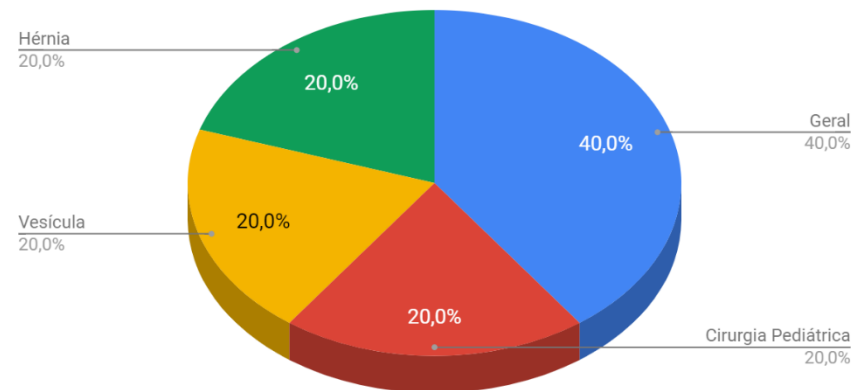
ORTOPEDISTA	03	TRAUMATOLOGISTA	02
GINECOLOGISTA	02	ENDOCRINOLOGISTA	01
NEUROLOGISTA	02	AMBULATÓRIO HIPERTENSÃO	01
REUMATOLOGISTA	02	PSIQUIATRA	01
CARDIOLOGISTA	06	ENDOCRINOLOGISTA	01
PEDIATRA	01	NEUROLOGISTA	01
OFTALMOLOGISTA	02	COLOPROCTOLOGISTA	01
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS</b>		<b>26</b>	

**DEMORA EXAMES NOVEMBRO/2020**



RESSONÂNCIA	02
TOMOGRAFIA	06
ELETROCARDIOGRAMA	01
RADIOGRAFIA	06
ULTRASSONOGRAMA	06
CATETERISMO	03
ECOCARDIOGRAFIA	01
DENSITOMETRIA	01
ENDOSCOPIA	01
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES</b>	<b>27</b>

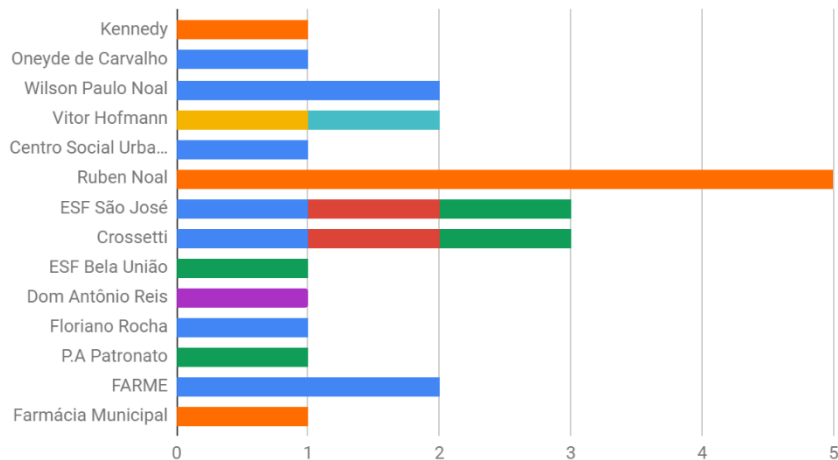
**DEMORA CIRURGIA NOVEMBRO/2020**



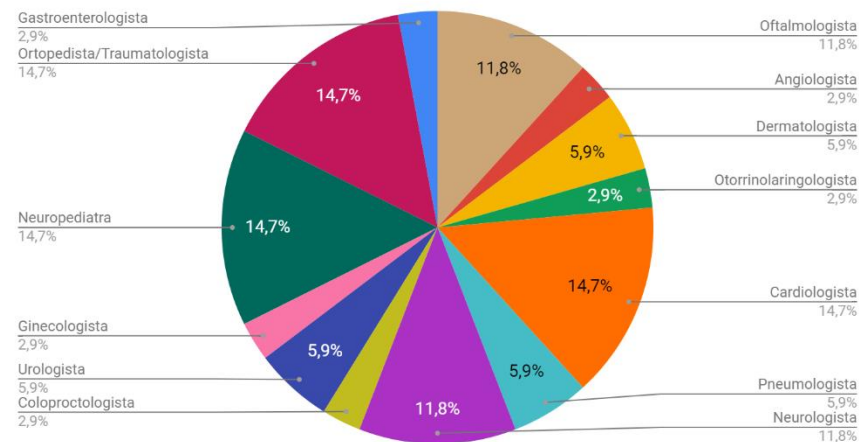
GERAL	02
CIRURGIA PEDIÁTRICA	01
VESÍCULA	01
HÉRNIA	01
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS</b>	<b>05</b>

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	492
Ligações feitas	128

RECLAMAÇÕES UNIDADES DEZEMBRO/2020



DEMORA CONSULTAS DEZEMBRO/2020

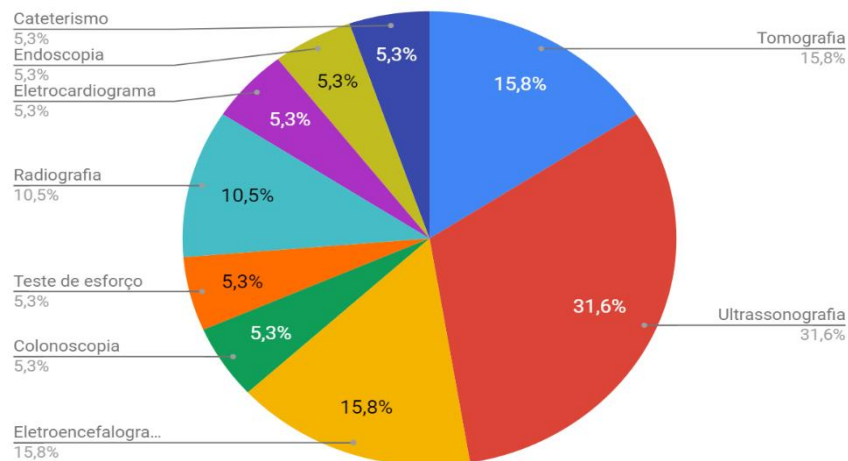


LEGENDA	
Mal atend. Unidade	09
Mal atend. Recepção	02
Mal atend. Enfermeiro	01
Mal atend. Médico	04
Não atend. telefônico	07
Falta Agente de Saúde	01
Falta Médico	01
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

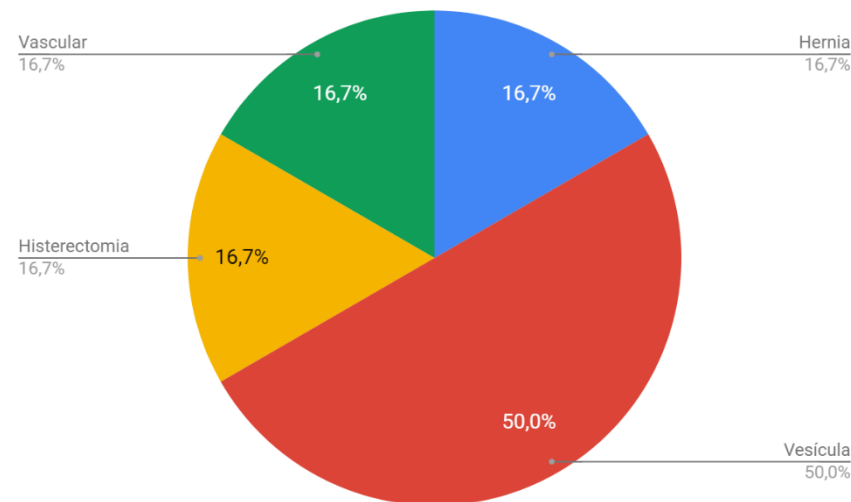
ORTOPEDISTA	05
GASTROENTEROLOGISTA	01
NEUROPEDIATRA	05
GINECOLOGISTA	01
UROLOGISTA	02
COLOPROCTOLOGISTA	01
NEUROLOGISTA	04
PNEUMOLOGISTA	02
CARDIOLOGISTA	05
OTORRINOLARINGOLOGISTA	01
DERMATOLOGISTA	02
ANGIOLOGISTA	01
OFTALMOLOGISTA	04
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS</b>	<b>34</b>

DEMORA CIRURGIA AGOSTO/2020

DEMORA EXAMES DEZEMBRO/2020



CATETERISMO	01
ENDOSCOPIA	01
ELETROENCEFALOGRAMA	03
COLONOSCOPIA	01
TESTE DE ESFORÇO	01
RADIOGRAFIA	02
ELETROCARDIOGRAMA	01
TOMOGRAFIA	03
ULTRASSONOGRAFIA	06
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES</b>	<b>27</b>



VASCULAR	01
HISTERECTOMIA	01
VESÍCULA	03
HÉRNIA	01
<b>TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS</b>	<b>06</b>

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	128
Ligações feitas	15



**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)**

**OBJETIVO:** Qualificar as ações do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	<b>Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores.</b>	<b>Ampliar equipe.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1. Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.		Foi alocada uma profissional enfermeira, Tamiris T. Pugin	
2	<b>Elaborar o cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas na Rede de Atenção à Saúde.</b>	<b>Número de cronogramas.</b>	<b>01</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1. Construir cronograma a partir do planejamento de cada política de saúde.		Não foi construído devido as demandas da pandemia se colocarem como prioridade.	
3	<b>Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.</b>	<b>Percentual de trabalhadores qualificados.</b>	<b>50%</b>	<b>29%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1. Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.		Foi realizada a qualificação profissional para 261 servidores.	
4	<b>Qualificar introdutória para profissionais admitidos.</b>	<b>Percentual de profissionais admitidos na SMS com Curso Introdutório.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1. Realizar anualmente a qualificação introdutória dos profissionais admitidos na secretaria de município da saúde.		Foi realizado um curso introdutório de forma ead aos novos profissionais	
5	<b>Garantir de vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas para os</b>	<b>Percentual de vagas em cursos pagos realizados</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>

	<b>trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.</b>	<b>pelas instituições de educação conveniadas.</b>		
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Pactuar com as Instituições de Ensino 3% do número total de vagas em eventos e cursos realizados para profissionais da rede municipal de saúde.	Todos os eventos realizados pelas instituições conveniadas foram disponibilizados inscrições gratuitas aos trabalhadores envolvidos com a temática.	
<b>6</b>	<b>Acompanhar dos projetos aplicativos do curso de preceptoría no SUS e preceptoría médica (SMS/MS).</b>	<b>Percentual de projetos aplicativos acompanhados.</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Tensionar a implementação dos projetos aplicativos na rede de saúde de Santa Maria, a partir do curso de preceptoría no sus desenvolvido pelo Hospital Sírio Libanês.	Foi entrado em contato com os responsáveis, porém sem sucesso para a implementação dos projetos aplicativos.	
<b>7</b>	<b>Articular com fórum de discussão entre ensino-serviço e comunidade.</b>	<b>Número de fórum/ano.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.	01 Fórum realizado de forma síncrona	
<b>8</b>	<b>Garantir que 100% os projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do NEPeS.</b>	<b>Percentual dos projetos aprovados pelo Nepes.</b>	<b>100%</b>	<b>31,7%</b> 26 projetos
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Ordenar fluxo a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.	Foram regulados 26 projetos de pesquisa e extensão.	
<b>9</b>	<b>Garantir a devolutiva de 100% das pesquisas realizadas nos serviços de saúde da rede municipal.</b>	<b>Percentual de devolutivas de projetos de pesquisa e extensão.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Acompanhar a devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços de saúde da rede municipal.	Foram acompanhados a devolutiva de 96 projetos de pesquisa e extensão.	
<b>10</b>	<b>Planejar as ações a serem desenvolvidas no campo de prática a partir da integração entre os serviços de saúde e instituições de educação conveniada.</b>	<b>Percentual de serviços de saúde que realizem planejamento de atividades práticas de formação em conjunto</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

		com as instituições de educação conveniada.		
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Organizar a inserção dos profissionais residentes e alunos de ensino superior e técnico nos campos de práticas da rede municipal de saúde.	Foram regulados 1142 estágios nos serviços de saúde no último quadrimestre.	
<b>11</b>	<b>Fortalecer vínculos dos trabalhadores com as instituições de educação conveniada com programas de residência em saúde.</b>		<b>Percentual de unidades com residentes que realizam atividade de integração de ensino.</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Fortalecer vínculos dos trabalhadores com as instituições de educação continuada com programas de residência em saúde.	Foram regulados 83 residentes da UFSM e 36 residentes das UFN.	
<b>12</b>	<b>Garantir oferta de atividades relacionadas à saúde do trabalhador para os servidores.</b>		<b>Número das atividades/ano.</b>	<b>12</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Disponibilizar atividades relacionadas à saúde do trabalhador mensalmente.	Foram realizadas 02 atividades relacionada a saúde do servidor de forma online.	
<b>13</b>	<b>Formar trabalhadores juntamente com as instituições de ensino.</b>		<b>Número de Atividades.</b>	<b>04</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar atividades previstas no desenvolvimento das ações de qualificação profissional.	Essa meta já esta é realizada com a de número 03.	
<b>14</b>	<b>Qualificar os servidores em serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).</b>		<b>Número de cursos de capacitação ao ano.</b>	<b>02</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar cursos de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).	Foram realizadas as atividades com de qualificação pela secretária de saúde e pelos residentes da urgência e emergência.	
<b>15</b>	<b>Ordenar os convênios com instituições de ensino da saúde.</b>		<b>Percentual de ordenação de serviços.</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Acompanhar os 16 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.	Atualmente contamos com 18 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.	

16	Realizar reuniões mensais para organização e integração da relação ensino-serviço entre a secretaria de saúde e instituições de ensino na área da saúde.	Número de reuniões.	08	02
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Organizar os campos de prática, as contrapartidas das universidades, as demandas dos serviços e o comprometimento com as pesquisas realizadas no sus.		Foram realizadas no último quadrimestre 02 reuniões do GESC (Grupo de ensino, serviço e comunidade), com as instituições de ensino para discutir as questões de ensino, principalmente as novas condições durante a pandemia.	
17	Participar do grupo condutor da planificação.	Número de unidades acompanhadas pelo grupo condutor.	16	01
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Disparar e acompanhar as atividades realizadas nas unidades de saúde a partir da planificação da atenção primária, por meio de reuniões mensais e plano de ação comum entre os participantes.		No momento apenas uma unidade de saúde foi acompanhada em tutoria, pois não há a disponibilidade de tutores para o acompanhamento dos demais serviços.	
18	Participar das atividades solicitadas pelo conselho municipal de saúde.	Percentual de atividades realizadas conforme solicitação.	100%	100%
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Participar das atividades realizadas pelo conselho municipal de saúde, a exemplo das conferências municipais.		Participamos efetivamente de todas as conferências municipais desde a organização até a realização da mesma e participamos da comissão de educação permanente do conselho.	

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE**

**OBJETIVO:** Tornar a Vigilância em Saúde menos estática e fragmentada no cotidiano de trabalho em todos os níveis de atenção, proporcionando a integração com outros setores da saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Alterar a legislação sanitária com a finalidade de desburocratizar os processos de licenciamento.	Criação de lei que altera a validade do Alvará Sanitário e o Código Tributário referente a taxas de atos sanitários.	01	01
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Manter grupo de trabalho técnico para revisar e atualizar a legislação Sanitária.	<p>Foram mantidos os trâmites para continuação da operacionalização do Decreto Executivo Municipal 181/2019, de 06/12/2019 (em vigor até 30/12/2020), bem como para elaboração dos ajustes necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Em função da Pandemia da COVID-19 o procedimento de protocolização de requerimento dos Alvarás Sanitários, continuou a ocorrer diretamente na Superintendência de Vigilância em Saúde, somente por meio eletrônico;</li> <li>- Término da elaboração da Minuta para alterações do Decreto Executivo Municipal 181/2019 e encaminhamento para a Secretaria de Gestão e Modernização Administrativa;</li> <li>- Em 31/12/2020, em substituição ao Decreto Executivo Municipal 181/2019, houve a emissão do <b>Decreto Executivo Nº 275/2020</b>, o qual dispõe sobre o Licenciamento Sanitário simplificado, inicial e renovação, bem como classifica as atividades de acordo com o grau de</li> </ul>		

			risco sanitário para os estabelecimentos e atividades de interesse à saúde pela Vigilância Sanitária no município de Santa Maria.		
			Elaboração e emissão de documentos, tais como: - Instrução Normativa SVS/SMS Nº 04, de 21 de setembro de 2020;		
<b>2</b>	<b>Realizar ações integradas entre as vigilâncias.</b>	<b>Percentagem de cumprimento às demandas de processos de licenciamento, denúncias, notificações de doenças e agravos.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.		Foram realizadas ações de inspeção sanitária por fiscais dos setores que compõem a VISA Municipal para licenciamento, apuração de denúncias referentes ao funcionamento de estabelecimentos/atividades e, a partir de 19/03/2020, para verificação do cumprimento dos Decretos Executivos Municipais e Estaduais emitidos em decorrência da Pandemia do COVID-19, compondo o Serviço de Fiscalização Integrado, bem como outras ações de rotina do serviço de VISA elencadas e quantificadas na Tabela anexada, denominada "Ações Complementares da Vigilância Sanitária".		
2.	Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).		Ação realizada.		
<b>3</b>	<b>Realizar, de forma contínua, da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.</b>	<b>Percentagem de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

		<b>totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)</b>		
		<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
1.	Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas.			São mantidos cadastrados e atualizados os sistemas de abastecimento de água tratada, bem como, sistema de abastecimento coletivo.
2.	Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas.			São realizadas mais de 100 amostras mensais, distribuídas entre soluções alternativas e coletivas. Segundo a Portaria de Consolidação nº 05/2017 – MS, seriam necessárias cerca de 34 amostras para o município de Santa Maria. Ou seja, são cumpridas mais de 100% da diretriz proposta.
3.	Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.			São coletadas amostras em diversos locais, tais como, Unidades de Saúde, Hospitais, Pronto Atendimentos, polícias, escolas, shoppings, rodoviárias, hemocentros.
<b>4</b>	<b>Realizar, de forma contínua, da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.</b>	<b>Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i>, em Soluções Alternativas Coletivas. (INDICADOR RS 02)</b>	<b>13%</b>	<b>13%</b>
		<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>
1.	Elaborar processo sanitário pela não conformidade com a legislação que rege as questões relativas às ações de vigilância ambiental em saúde relacionada à qualidade da água para consumo humano.			São realizados processos de conscientização para a regularização das fontes alternativas, bem como, coletas mensais.
2.	Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.			São atendidas as demandas exigidas pelos órgãos.
<b>5</b>	<b>Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.</b>	<b>Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (INDICADOR RS 04)</b>	<b>40</b>	<b>0</b>

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação.	Não realizada por necessidade de pessoal e demandas causadas pela pandemia do covid-19	
2.	Promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseada nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial.	Não realizada. Devido a pandemia do covid-19 , surgiram outras demandas	
3.	Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.	Não realizada. Devido a pandemia do covid-19 , surgiram outras demandas. Estamos trabalhando para implementar esta ação por meio do Proteção Vida no Trânsito em 2021	
4.	Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.	Neste quadrimestre não foram realizadas vistorias conjuntas com VISA e VISAT, somente foi realizada pela VISAT por contada da demanda causada pela pandemia do covid-19.	
<b>6</b>	<b>Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.</b>	<b>Percentual de Municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. (SISPACTO 20)</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA.	172 cadastrados - 112 inspecionados.	
2.	Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.	131 população (120 Serviço de Fiscalização Integrado COVID). 2425 setor regulado (1990 Serviço de Fiscalização Integrado COVID).	
3.	Receber e atender denúncias.	17 recebidas (registro SIA/SUS inferior ao executado). 439 apuradas (418 do Serviço de Fiscalização Integrado COVID).	
4.	Instaurar processo administrativo sanitário.	88 processos instaurados.	
<b>7</b>	<b>Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho.</b>	<b>Proporção de óbitos por acidente de trabalho</b>	<b>100%</b>



		investigado. (INDICADOR RS 03)		
		<b>AÇÕES</b>	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.		Ainda em fase de fechamento das Investigações.	
2.	Realizar busca ativa das informações dos óbitos.		A busca ativa dos óbitos são feitas por meio de várias fontes de informação como: Boletim do Ocorrência Policial, SINAN (acidente Grave), SIM, IML, Midia escrita como jornal, etc..	
<b>8</b>	<b>Preencher o campo de “ocupação” na notificação de agravos relacionados ao trabalho.</b>	<b>Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO 23)</b>	<b>98%</b>	<b>99%</b>
		<b>AÇÕES</b>	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Monitorar os dados com outros sistemas de informação SIM, SINAN.		Há o monitoramento mensal dos sistemas de informação (SIM e SINAN).	
2.	Alimentar o sistema de informações em saúde do trabalhador- SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente.		O SIST foi substituído pelo SINAN, portanto o sistema é alimentado mensalmente.	
<b>9</b>	<b>Realizar, pelo menos uma capacitação por quadrimestre, a todos os profissionais da vigilância em saúde sobre vigilância epidemiológica.</b>	<b>Número de capacitações realizadas sobre vigilância epidemiológica.</b>	<b>01</b>	<b>0</b>
		<b>AÇÕES</b>	<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar, pelo menos uma capacitação por quadrimestre, a todos os profissionais da vigilância em saúde sobre vigilância epidemiológica.		Devido a Pandemia de COVID-19 não foi possível realizar.	

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**OBJETIVO:** Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e agravos à saúde no âmbito da APS.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde.	Número de boletins realizados mês.	08	04
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa		Devido a pandemia de COVID-19 e a Epidemia de Dengue/Zika, foram realizados Boletins apenas destas doenças.	
2.	Sistematizar os dados coletados por região administrativa e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.		Devido a pandemia de COVID-19 e a Epidemia de Dengue/Zika, foram realizados Boletins apenas destas doenças.	
3.	Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI.		Devido a pandemia de COVID-19 e a Epidemia de Dengue/Zika, foram realizados Boletins apenas destas doenças.	
2	Instituir o comitê municipal de execução e acompanhamento do projeto Vida no Trânsito.	Número de reuniões mensais do Comitê Municipal do projeto Vida no Trânsito.	01	01 Realizado uma reunião virtual com o Comitê Municipal do Projeto Vida no Trânsito que já foi nomeado. As reuniões do Comitê não ocorrem mensalmente.
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Instituir o comitê municipal de execução e acompanhamento do projeto Vida no Trânsito.		O Comitê Municipal do Projeto Vida no Trânsito foi instituído no município, bem como a comissão de análise dos dados, através das portarias do	

				poder executivo municipal. Também a coordenação do Projeto Vida no Trânsito solicitou pauta ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação do Plano de Aplicação dos recursos do referido projeto.	
	2.	Realizar diagnóstico situacional de acidentes de trânsito graves, ocorridos no município.		Com o excesso de demandas provocadas pelo covid-19 não foi possível realizar o diagnóstico situacional dos acidentes de trânsito.	
3	Realizar ações integradas entre a vigilância em saúde e APS.		Número de ações/ eventos realizados da Vigilância da Violência por quadrimestre.	01	01
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.		<p>Realizada digitação das fichas de notificação de Violências Interpessoal / auto provocada no sistema de informações – SINAN.</p> <p>- Encaminhado os dados de óbitos por suicídio a coordenação de Saúde Mental.</p> <p>- Realizado virtualmente capacitações pela Equipe de Matriciamento em Violência Sexual-HUSM para médicos e enfermeiros da atenção básica. <b>Tema: Fluxo de Atendimento de pessoas em situação de Violência Sexual.</b> Enviado ao NEPeS do município cópia da apresentação da capacitação para ser encaminhado aos serviços de saúde com o objetivo subsidiar as equipes.</p> <p>- Realizado um encontro virtual com integrantes de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família, representante do Fórum de Violência contra mulher, NASF, Delegacia da Mulher, Vigilância da Violência, com o objetivo de apoiar</p>	

			a equipe na condução de uma situação de violência. Obs: Em anexo tabelas no final do relatório.	
2.	Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência.		<p>- Participado de reunião do fórum de Violência contra Mulher de Santa Maria, para a discussão do novo Fluxo de Atendimento de Mulheres em situação de Violência.</p> <p>- Participado de reunião com representantes da Coordenadoria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal da Saúde e Equipe de Matriciamento do HUSM, sobre a implantação do CRAI – Centro de Referência no Atendimento Infante Juvenil no Husm.</p>	
3.	Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz.		- Divulgado nos grupos virtuais, material informativo, lives e capacitações referentes ao tema.	
4.	Manter a participação efetiva: Grupo integrado de Enfrentamento as violências; Fórum Permanente de Saúde Mental da Região Central; Fórum de Violência Contra Mulher e Comissão Interna de Prevenção e Acidentes e Violência Escolar.		<p>As reuniões dos grupos ocorreram em suas datas previstas, porém de forma virtual, também ocorreu de forma virtual a reunião do Grupo Condutor da Vigilância da violência da 4ªCRS.</p> <p>Obs: Somente as reuniões do grupo da Comissão Interinstitucional de Prevenção de Acidentes e Violência nas Escolas – CIPAVE.</p>	
5.	Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada.		Participado da organização, bem como realizado no mês de setembro o <b>VII Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio sob o tema: Construindo Redes de Solidariedade: Rumo ao Futuro Compartilhado.</b> Foram realizados quatro encontros semanais todos de forma virtual.	
<b>4</b>	<b>Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade -</b>	<b>Percentagem de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de</b>	<b>75%</b>	<b>33,3%</b>

	Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada. (SISPACTO 04)		
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.	Município aderiu à campanha de vacinação contra a poliomielite entre os meses de outubro e novembro de 2020. A campanha ocorreu de forma indiscriminada para crianças de 1 a menor de 5 anos, através da vacina oral contra a poliomielite. Os menores de 1 ano receberam a vacina inativa contra a poliomielite, conforme calendário nacional. Ocorreram dias “D”, sendo estes em 17/10/20 e 21/11/20. A cobertura vacinal foi de 67,75%. Destaca-se que o setor de imunizações e Unidades de Saúde, demandaram de máximos esforços para atingir a maior cobertura possível.		
2.	Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); Vacina pantavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningococo C, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.	População total anual= 3509 (meta) População Setembro – Dezembro de 2020 = 1169 (meta proporcional ao 3º quadrimestre 2020) Dados de cobertura vacinal entre Setembro e Dezembro– 2020:  Vacina Pentavalente, 3ª dose, &lt;  2 anos = 93,32% (N= 1091) Vacina Pneumocócica-10, 2ª dose, &lt; 2 anos = 93,92% (N=1098) Vacina contra a poliomielite, 3ª dose (VIP), &lt; 1ano = 89% (N=1043)		

				Vacina contra a poliomielite, 1º R, 1 ano = 84,94%. (N= 993) Vacina triplíce viral, 2ª dose, 1 ano = 76,81% (N=898)
	3.	Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral.		Meta anual = 3509; Meta proporcional 3º quadrimestre = 1169. Vacina triplíce viral, 2ª dose, 1 ano = 76,81% (N=898)
	4.	Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (consulfarma) pelos vacinadores.		Realizou-se, em Novembro de 2020, capacitação, em dois encontros, com os ACS, abordando-se o processo de avaliação de caderneta, bem como, discussão de estratégias para buscas de faltosos.
	5.	Capacitar em Sala de vacina- Teórico e Prático os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.		A capacitação de novos vacinadores para sala de vacina, estava prevista, em dois encontros, para janeiro de 2021 e dois para fevereiro de 2021. Ambos, houve tentativa de ocorrer anterior ao fim do ano de 2020, mas, em vista da urgência em priorizar a organização das ações da vacinação contra a covid-19, as datas foram adiadas. Destacamos que a capacitação será realizada, assim que, o setor de imunizações estiver organizado com a vacinação contra a Covid -19 e então, dará sequência nesta atividade.
	6.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.		Realizou-se encontros online, em outubro de 2020, para capacitação referente as campanhas de multivacinação de crianças e adolescentes e contra a poliomielite.
<b>5</b>	<b>Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas.</b>		<b>Percentual profissionais a serem capacitados e/ou atualizados/ano.</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.		Todos os profissionais atuantes em sala de vacina são capacitados para tal. Ao modo que,

			organiza-se futura capacitação para novos servidores.
6	Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	Reduzir o índice percentual do Lira (significa Levantamento de Índice de Infestação dos imóveis do município pelo vetor da doença) a índice abaixo de 4,3 (médio).	4,3 2,8
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar educação permanente com os agentes comunitários de saúde para ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> e realizar orientações de prevenção nas suas visitas domiciliares.		Com a contratação de novos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental, não foi necessária a participação dos Agentes Comunitários de Saúde no processo de realização do LIRAA.
2.	Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRAA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.		Devido à Pandemia o Ministério da Saúde desobrigou os municípios da realização do LIRAA. Mesmo assim, em acordo com a 4ªCRS realizamos um LIRAA nos 8 bairros em que tivemos casos significativos durante o ano, onde obtivemos o índice de 2,8 (médio). Portanto abaixo de 4.3.
7	Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	Números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue. (SISPACTO 22)	04 0
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.		A meta de 4 ciclos com pelo menos 80% do total de imóveis do município historicamente nunca foi alcançada devido ao número reduzido de Agentes de Saúde Pública e Vigilância e atendimento a diversas demandas também prioritárias do setor (conforme tabela em anexo).

			Atualmente com o chamamento de 15 novos agentes a produção tem aumentados consideravelmente, porem longe ainda está longe de atingir a meta. No 5º Ciclo deste ano realizamos 320 visitas e no 6º Ciclo realizamos 609 visitas o que resulta menos de 1% do município.	
<b>8</b>	<b>Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.</b>	<b>Percentual de investigação. (SISPACTO 02)</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal.		Realizado e digitado no SIM.	
2.	Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.		Digitação diária das Declarações de Óbito recolhidas nos Serviços de Saúde Públicos e Privados do Município.	
3.	Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde em conjunto com a Política da Mulher e do Adolescente.		Devido a Pandemia de COVID-19, não foram realizadas reuniões.	
<b>9</b>	<b>Investigar registro de óbitos com causa básica definida.</b>	<b>Percentual investigações de óbitos com causa básica definida. (SISPACTO 03)</b>	<b>100%</b>	<b>97,25%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar investigação de óbito, pelo setor de vigilância epidemiológica, que consiste em, diariamente, realizar a investigação junto aos serviços de saúde por contato telefônico e e-mail, contato com familiares e acessando o Sistema Informação Municipal - Consulfarma , por meio do Prontuário Eletrônico, analisando a história clínica dos pacientes, para determinar a causa de óbito.		Realizado diariamente.	
<b>10</b>	<b>Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.</b>	<b>Percentual de investigações encerradas em 60 dias. (SISPACTO 05)</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	



	1.	Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica.	Realizado sempre que necessário.	
	2.	Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.	Encaminhadas sempre que recebidas as notificações.	
	3.	Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC.	Digitado diariamente.	
	4.	Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases, toxoplasmose e anticorpos da raiva.	Foram encaminhados ao LACEN/RS um total de 1.019 coletas para diagnóstico.	
11	<b>Monitorar e investigar casos de toxoplasmose.</b>		<b>Percentual investigados.</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar o monitoramento contínuo das notificações em relação a toxoplasmose em gestante e em toxoplasmose congênita.	Realizado através das notificações recebidas.	
	2.	Realizar busca ativa nos laboratórios conveniados o resultado confirmatório da toxoplasmose.	Realizado	
	3.	Monitorar os casos positivos através da referência da atenção básica (gestante e bebês) e hospital de referência (HUSM).	Realizado	
	4.	Manter contato com a equipe do HUSM.	Realizado	

**TABELAS:** REFERENTES A DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: Integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Primária de Saúde do 32º Quadrimestre de 2020:

**TABELA 1**– Frequência violência Interpessoal/Auto provocada por tipo que mais ocorreu.

Mês de notificação	Violência Física	Violência Auto provocada	Total Parcial
Setembro	16	12	28
Outubro	15	16	31
Novembro	15	15	30
Dezembro	09	25	34
<b>Totais</b>	<b>55</b>	<b>68</b>	<b>123</b>

Fonte: SINAN

**TABELA 2**– Frequência de Violência Interpessoal/ Auto provocada por Sexo.

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Setembro	08	28	36
Outubro	09	31	40
Novembro	14	31	45
Dezembro	18	41	59
<b>Totais</b>	<b>49</b>	<b>131</b>	<b>180</b>

Fonte: SINAN

**TABELA 3**– Frequência de Óbitos Causados por Violência Auto provocada.

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Setembro	01	-	01
Outubro	-	-	-
Novembro	02	03	05
Dezembro	02	01	03
<b>Total do Quadrimestre</b>			<b>09</b>

Fonte: SINAN

**TABELA 4** – Frequência de Violência Interpessoal/Auto provocada por Faixa Etária.

Mês de notificação	<1 ano	01-04	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 e +	Total Parcial
Setembro	01	03	03	08	08	05	04	02	02	36
Outubro	01	04	05	09	08	04	05	03	01	40
Novembro	01	08	07	10	10	04	01	04	-	45
Dezembro	03	07	10	15	11	07	03	-	01	57
<b>Totais</b>	<b>06</b>	<b>22</b>	<b>25</b>	<b>42</b>	<b>37</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>09</b>	<b>04</b>	<b>178</b>

Fonte: SINAN

**Comparativo:** Realizando a análise comparativa dos dados do primeiro e segundo quadrimestre para o terceiro quadrimestre, identificou-se: Um aumento do número total de notificações; as lesões auto provocadas permanecem em maior número; o sexo feminino também permanecem como as mais acometidas, porém ocorreu um aumento do número de óbitos por suicídio do segundo para o terceiro quadrimestre e o sexo masculino ainda prevalece com maior número de óbitos.

TABELA: REFERENTES A DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: Produção do setor de controle do *Aedes aegypti*

Produção dos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental em Saúde, referente ao 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020

Nº	Procedimento	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
01	Levantamento de Índice + Tratamento (LI + T)*	211	1705	06	1.922
02	Ponto Estratégico (PE)	828	00	00	828
03	Pesquisa Vetorial Espacial (PVE)	2800	11.614	929	15.343
04	Atendimentos com controle químico (desinsetização)	260	22	00	282
05	Levantamento de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA)	3.046	00	1629	4.675
06	PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)	40	40	40	120
07	Auto de reclamações/denúncias Atendidas (ouvidoria e presencial)	51	60	14	125
08	Notificações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública no 1º quadrimestre	04	02	02	08
09	Auto de Infrações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública no 1º Quadrimestre	00	02	02	04
10	Reuniões intersetoriais *	03	04	06	13
11	Divulgação de matérias e entrevista: Jornais (Diário de Santa Maria) / Setor de Comunicação da Prefeitura: RBS, Entrevista na Rádio .	04	06	05	15
<b>TOTAL</b>		<b>7247</b>	<b>13455</b>	<b>2633</b>	<b>23.335</b>

Fonte: SINAN

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL – SinanNet					
Frequência por Mes da Notific segundo Agravos notificado					
Agravos notificado	3º QUADRIMESTRE				
	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
AC. TRAB.C/ EXP. A MATERIAL BIOLÓGICO	6	4	1	2	13
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	43	43	36	17	139
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	1	1	5	2	9
AIDS	14	23	15	10	62
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	59	57	56	38	210
CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDÊMICA]	1	0	1	0	2
CHIKUNGUNYA	1	3	2	3	9
CRIANÇA EXPOSTA HIV	2	1	4	2	9
DENGUE	1	10	6	5	22
DERMATOSES OCUPACIONAIS	0	1	0	0	1
DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	1	12	4	5	22
FEBRE AMARELA	0	0	1	0	1
FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSSES	0	0	1	0	1
GESTANTE HIV	2	4	5	1	12
HANSENIASE	0	0	1	0	1
HEPATITES VIRAIS	9	6	12	3	30
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	7	15	16	23	61
LEISHMANIOSE VISCERAL	1	1	0	0	2
LEPTOSPIROSE	1	1	1	1	4
LER DORT	0	1	0	0	1
MALÁRIA	0	0	0	0	0
MENINGITE	2	3	2	0	7
RAIVA HUMANA	0	0	0	2	2
SÍFILIS CONGENITA	3	4	6	4	17
SÍFILIS EM GESTANTE	16	15	10	7	48
SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA	34	43	35	23	135
TETANO ACIDENTAL	0	0	0	0	0
TOXOPLASMOSE	8	15	10	9	42
TOXOPLASMOSE CONGENITA	4	4	1	1	10
TUBERCULOSE	10	26	7	11	54

VARICELA	0	0	1	1	2
VIOL. INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	28	32	36	49	145
Total	254	325	275	219	1073

Fonte: SINAN

TABELA 04: Dados referentes às investigações de óbito.

Frequência por Óbito investigado segundo Causa (Cap CID10)			
Causa (Cap CID10)	3º QUADRIMESTRE		
	Investigado	Não Investigado	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	55	72
II. Neoplasias (tumores)	18	119	137
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	23	31
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	20	24	44
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	100	133
X. Doenças do aparelho respiratório	3	33	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	16	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	10	10
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	2	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	14	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	29	35
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>427</b>	<b>550</b>

Fonte SIM Municipal – 13/01/2021 - \* Dados preliminares

Dados de investigação de óbitos fetais, crianças <1 ano e crianças de 1- <4 anos de idade e Mulheres em idade fértil:

**a) ÓBTOS FETAIS:**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	11	11 (100%)
2º	06	06 (100%)
3º	05	05 (100%)
Anual	22	22 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**b) ÓBITOS CRIANÇAS < 1 ANO:**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	09	9 (100%)
2º	06	6 (100%)
3º	10	10 (100%)
Anual	25	25 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**c) ÓBITOS CRIANÇAS DE 1 À <5 ANOS:**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	-	-
2º	03	3 (100%)
3º	02	2 (100%)
Anual	05	05 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**d) MULHERES EM IDADE FÉRTIL**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	23	23 (100%)
2º	28	28 (100%)
3º	36	36 (100%)
Anual	89	89 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**DADOS DE NASCIMENTO**

Frequência por Mês do Nascimento segundo Cons. Pre-Natal					
Cons Pre-Natal	Set	Out	Nov	Dez	Total
Nenhuma	0	1	0	0	1
1-3 vezes	2	1	0	1	4
4-6 vezes	1	3	3	1	8
7 e +	26	23	15	23	87
Ignorado	59	55	70	64	248
<b>Total</b>	<b>181</b>	<b>157</b>	<b>164</b>	<b>132</b>	<b>348</b>

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 10/09/2020

Frequência por Mês do Nascimento segundo Peso ao Nascer					
Peso ao Nascer	Set	Out	Nov	Dez	Total
101 - 500	0	1	0	0	1
501 - 999	2	1	0	1	4
1000-1499	1	3	3	1	8
1500-2499	26	23	15	23	87
2500-2999	59	55	70	64	248
3000-3999	181	157	164	132	634
4000-4999	9	5	10	13	37
5000-5999	0	0	0	0	0
ign	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>245</b>	<b>262</b>	<b>234</b>	<b>1019</b>

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 10/09/2020

Frequência por Mês do Nascimento segundo Tipo de Parto					
Tipo de Parto	Set	Out	Nov	Dez	Total
Vaginal	86	73	98	82	339
Cesário	192	172	164	152	680
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>245</b>	<b>262</b>	<b>234</b>	<b>1.019</b>

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 10/09/2020

**SURTO DE DENGUE e ZIKA NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA –  
 RS/2020**

1. Casos de dengue notificados segundo classificação final.

<i>Classificação Final</i>	Casos
Confirmados	233
Descartados	297
Em investigação	2
<b>Total geral</b>	<b>532</b>

2. Total de casos confirmados de dengue conforme o mês do início dos sintomas

Mês	Confirmados
Janeiro	1
Fevereiro	3
Março	24
Abril	116
Maio	75
Junho	9
Julho	2
Agosto	3
Setembro	0
Outubro	0
Novembro	0
Dezembro	0
<b>Total geral</b>	<b>232</b>

3. Distribuição dos casos de dengue notificados conforme faixa etária e sexo

Faixa etária	Confirmado		Descartado		Em investigação		Total geral
	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	
0 a 9 anos	10	7	11	11	0	0	39
10 a 19 anos	19	17	13	23	0	1	73
20 a 29 anos	38	20	40	25	0	0	123
30 a 39 anos	32	18	39	30	0	0	119
40 a 49 anos	29	12	33	19	0	0	93
50 a 59 anos	14	5	20	12	1	0	52
60 a 69 anos	5	4	6	7	0	0	22
70 a 79 anos	2	0	6	1	0	0	9
80 anos ou mais	1	0	1	0	0	0	2
<b>Total geral</b>	<b>150</b>	<b>83</b>	<b>169</b>	<b>128</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>532</b>

4. Casos de Dengue notificados de acordo com distribuição dos bairros. Santa Maria, 2020.

BAIRRO	Confirmados Autóctones	Confirmados Importados	Descartados	Em Investigação	Total geral
BOCA DO MONTE	0		1		1
BOI MORTO	0		2		2
BONFIM	2		3		5
CAMOBI	7	1	8		16
CAMPESTRE MENINO DEUS	0		1		1
CAMPRESTE DO MENINO DEUS	0		1		1
CAROLINA	0		4		4
CATURRITA	0		11		11
CENTRO	9		12	1	22
CHACARA DAS FLORES	0		2		2
DIACONO JOAO LUIZ POZZOBOM	0		5		5
DISTRITO BOCA DO MONTE	0		1		1
DISTRITO DE PAINS	1				1
DIVINA PROVIDENCIA	2		4		6
DUQUE DE CAXIAS	0		1		1
ITARARE	2				2
JUSCELINO KUBITSCHEK	11		11		22
KM 3	0		1		1
LORENZI	3		6		9
MENINO JESUS	0		1		1
NOAL	1		4		5
NONOAI	0		1		1
NOSSA SENHORA DAS DORES	2		6		8
NOSSA SENHORA DE FATIMA	0		6		6



NOSSA SENHORA DE LOURDES	1		2		3
NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO	1		1		2
NOSSA SENHORA DO ROSARIO	18	1	14		33
NOSSA SENHORA MEDIANEIRA	5		9		14
NOVA SANTA MARTA	131		79		210
PARQUE PINHEIRO MACHADO	1		11		12
PASSO DA AREIA	1		12		13
PASSO DAS TROPAS	0		3		3
PATRONATO	7		4		11
PE DE PLATANO	0		1		1
PRESIDENTE JOAO GOULART	0		3		3
RENASCENÇA	0		3		3
SALGADO FILHO	13		28		41
SANTO ANTAO	0		5	1	6
SAO JOAO	0		2		2
SAO JOSE	0		2		2
SAO VALENTIM	0		1		1
TANCREDO NEVES	9		10		19
TOMAZETTI	0		1		1
URLANDIA	4		14		18
<b>Total geral</b>	<b>231</b>	<b>2</b>	<b>297</b>	<b>2</b>	<b>532</b>

5. Casos de zika vírus notificados segundo classificação final

<i>Classificação Final</i>	<i>Casos</i>
Confirmados	28
Descartados	178
Em investigação	3
<b>Total geral</b>	<b>209</b>

6. Total de casos de zika vírus conforme o mês do início dos sintomas

<i>Mês/2020</i>	<i>Confirmados</i>
Janeiro	0
Fevereiro	0
Março	0
Abril	15
Maiο	8
Junho	2
Julho	2
Agosto	0
Setembro	0
Outubro	0
Novembro	1
Dezembro	0
<b>Total geral</b>	<b>28</b>

7. Casos de zika notificados de acordo com distribuição dos bairros. Santa Maria, 2020.

BAIRRO	CONFIRMADO	DESCARTADO	EM INVESTIGAÇÃO	TOTAL GERAL
ARROIO GRANDE	0		1	1
BOCA DO MONTE	0	1		1
BOI MORTO	0	1		1
CAMOBI	1	6		7
CAMPRESTE DO MENINO DEUS	0	1		1
CAROLINA	1	3		4
CATURRITA	0	8		8
CENTRO	0	4	1	5
CHACARA DAS FLORES	0	1	1	2
DIACONO JOAO LUIZ POZZOBOM	1	2		3
DISTRITO BOCA DO MONTE	0	1		1
DISTRITO DE PAINS	0	1		1
DISTRITO DE PALMA	0	1		1
DIVINA PROVIDENCIA	0	4		4
JUSCELINO KUBITSCHK	2	7		9
LORENZI	0	2		2
NOAL	0	1		1
NONOAI	0	1		1
NOSSA SENHORA DAS DORES	2	2		4
NOSSA SENHORA DE FATIMA	0	1		1
NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO	0	1		1
NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0	10		10
NOSSA SENHORA MEDIANEIRA	1	2		3

NOVA SANTA MARTA	10	61		71
PARQUE PINHEIRO MACHADO	1	2		3
PASSO DA AREIA	1	7		8
PASSO DAS TROPAS	0	3		3
PATRONATO	0	2		2
SALGADO FILHO	2	26		28
SANTO ANTAO	0	1		1
SAO JOSE	0	1		1
SAO VALENTIM	0	1		1
TANCREDO NEVES	4	7		11
URLANDIA	2	6		8
<b>Total geral</b>	<b>28</b>	<b>178</b>	<b>3</b>	<b>209</b>

8. Distribuição dos casos de dengue notificados conforme faixa etária e sexo. Santa Maria, 2020.

Faixa etária	Confirmado		Descartado		Em investigação		Total geral
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
<b>0 a 9 anos</b>	5	0	6	9	0	0	<b>20</b>
<b>10 a 19 anos</b>	2	1	13	16	0	1	<b>33</b>
<b>20 a 29 anos</b>	3	1	28	8	0	0	<b>40</b>
<b>30 a 39 anos</b>	5	1	27	14	0	1	<b>48</b>
<b>40 a 49 anos</b>	4	1	24	8	0	1	<b>38</b>
<b>50 a 59 anos</b>	3	2	13	3	0	0	<b>21</b>
<b>60 a 69 anos</b>	0	0	3	4	0	0	<b>7</b>
<b>70 a 79 anos</b>	0	0	2	0	0	0	<b>2</b>
<b>80 anos ou mais</b>	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total geral</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>116</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>209</b>

TABELA 04: Dados referentes às investigações de óbito.

Frequência por Óbito investigado segundo Causa (Cap CID10)			
Causa (Cap CID10)	3º QUADRIMESTRE		
	Investigado	Não Investigado	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	55	72
II. Neoplasias (tumores)	18	119	137
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	23	31
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	20	24	44
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	100	133
X. Doenças do aparelho respiratório	3	33	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	16	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	10	10
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	2	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	14	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	29	35
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>427</b>	<b>550</b>

Fonte SIM Municipal – 13/01/2021 - \* Dados preliminares

Dados de investigação de óbitos fetais, crianças <1 ano e crianças de 1- <4 anos de idade e Mulheres em idade fértil:

**c) ÓBITOS FETAIS:**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	11	11 (100%)
2º	06	06 (100%)
3º	05	05 (100%)
Anual	22	22 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**d) ÓBITOS CRIANÇAS < 1 ANO:**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	09	9 (100%)
2º	06	6 (100%)
3º	10	10 (100%)
Anual	25	25 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**e) ÓBITOS CRIANÇAS DE 1 À <5 ANOS:**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	-	-
2º	03	3 (100%)
3º	02	2 (100%)
Anual	05	05 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**f) MULHERES EM IDADE FÉRTIL**

QUAD/2020	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	23	23 (100%)
2º	28	28 (100%)
3º	36	36 (100%)
Anual	89	89 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

**DADOS DE NASCIMENTO**

Frequência por Mês do Nascimento segundo Cons. Pre-Natal					
Cons Pre-Natal	Set	Out	Nov	Dez	Total
Nenhuma	0	1	0	0	1
1-3 vezes	2	1	0	1	4
4-6 vezes	1	3	3	1	8
7 e +	26	23	15	23	87
Ignorado	59	55	70	64	248
<b>Total</b>	<b>181</b>	<b>157</b>	<b>164</b>	<b>132</b>	<b>348</b>

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 10/09/2020

Frequência por Mês do Nascimento segundo Peso ao Nascer					
Peso ao Nascer	Set	Out	Nov	Dez	Total
101 - 500	0	1	0	0	1
501 - 999	2	1	0	1	4
1000-1499	1	3	3	1	8
1500-2499	26	23	15	23	87
2500-2999	59	55	70	64	248
3000-3999	181	157	164	132	634
4000-4999	9	5	10	13	37
5000-5999	0	0	0	0	0
ign	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>245</b>	<b>262</b>	<b>234</b>	<b>1019</b>

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 10/09/2020

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA  
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE



Frequência por Mês do Nascimento segundo Tipo de Parto					
Tipo de Parto	Set	Out	Nov	Dez	Total
Vaginal	86	73	98	82	<b>339</b>
Cesário	192	172	164	152	<b>680</b>
<b>Total</b>	<b>278</b>	<b>245</b>	<b>262</b>	<b>234</b>	<b>1.019</b>

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 10/09/2020

**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL**

**OBJETIVO:** Incentivar o desenvolvimento e qualificação de lideranças comunitária.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias.	Número mínimo de encontros realizados com as Comunidades.	02	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar no mínimo 02 encontros com as comunidades, incentivando o desenvolvimento das Lideranças Comunitárias.		Não realizados, devido a Pandemia.	
2	Qualificar Conselheiros e Lideranças Comunitárias.	Número mínimo de ações realizadas.	02	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Realizar no mínimo 02 encontros de qualificação de conselheiros e lideranças comunitárias.		Não realizados, devido a Pandemia.	
3	Criar e Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde em 04 Unidades de Saúde.	Número de unidades de Conselhos Locais instituído.	04	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.		Não realizados, devido a Pandemia.	
4	Criar Conselhos Regionais de Saúde em pelo menos 02 Regiões Administrativas.	Número mínimo de Conselhos Regionais de Saúde instituídos.	02	0
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.		Não realizados, devido a Pandemia.	
5	Divulgar 100% das ações do CMS.	Percentual de ações divulgadas.	100%	50%
<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
1.	Publicizar as ações do CMS.		Resoluções aprovadas divulgadas no site da Prefeitura.	



**DIRETRIZ ESTRATÉGICA 14: PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO COVID-19**

**OBJETIVO:** Preparar e coordenar os serviços de saúde e realizar ações para prevenção, enfrentamento e controle da pandemia do Coronavírus.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 3º QUADRIMESTRE
1	<b>Criar e implementar Conselho de Crise para atuar durante a pandemia.</b>	<b>Conselho implementado.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Implementar um conselho com representantes dos serviços de saúde e outros setores que possam contribuir para a organização dos serviços e das ações.		<b>AÇÃO REALIZADA.</b> Foi criado o “Comitê de Crise” para captação e acompanhamento de possíveis casos de COVID-19, desencadeando várias ações de informação para a Rede, testagem. Dada a relevância do tema, foram chamados servidores do concurso para atuarem junto a vigilância epidemiológica do Município.	
2	<b>Criar e implementar Centro de Referência de cuidado ao Covid-19.</b>	<b>Centro de Referência Implementado.</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>AÇÕES</b>		<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>		
1.	Implementar um centro de referência para a organização do Sistema de Saúde no município.		<b>AÇÃO REALIZADA.</b> No final do mês de março, após a deflagração da Pandemia pela Organização Mundial da Saúde, foi criado o Centro de Referência Municipal da COVID 19. Localiza-se na Rua Conrado Hoffmann, 277, em um espaço locado.	
2.	Avaliar a expansão geográfica do vírus para organizar e orientar a assistência nas regiões.		<b>AÇÃO REALIZADA.</b> Em parceria com o Observatório em Saúde da UFSM, foi disponibilizado as equipes um arquivo compartilhado no Google Drive, por bairro, georreferenciando os casos positivos, com o objetivo de que sejam acompanhados pelas suas unidades de referência.	

3.	Capacitar e orientar funcionários da SMS quanto a prevenção, controle e enfrentamento do coronavírus, e desenvolver fluxos de atendimentos e adequar os protocolos.	<b>AÇÃO REALIZADA.</b> Desde o início da pandemia a equipe do Centro de Referência vem realizando um trabalho de assessoramento e suporte técnico aos serviços de saúde.
4.	Criar equipes para atendimento e orientação de pessoas com sintomas do COVID-19, através de tele chamadas.	<b>AÇÃO REALIZADA.</b> A equipe do Centro de referência realiza atendimento via telefone diariamente, das 8h às 17h, e aos sábados pela manhã. O centro começou com uma equipe reduzida de trabalhadores, que realizavam basicamente coletas externas, priorizando trabalhadores de saúde e da segurança, além de suporte técnico à rede e elaboração e análise de dados. Atualmente, contamos com o apoio de 7 residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da UFSM, 3 cargos em comissão, 3 estagiários concursados da psicologia, 9 servidores (1 agente administrativo, 1 telefonista, 1 nutricionista, 1 enfermeira, 2 técnicos de enfermagem, 1 médico epidemiologista – com 40h, e 1 enfermeira e 1 odontóloga que fazem alguns turnos semanais), 1 higienização. Ainda, é campo de estágio para os acadêmicos de último ano da medicina.
5.	Acompanhar os casos positivos e seus contactantes por meio telefônico.	<b>AÇÃO REALIZADA.</b> Os positivos e seus contactantes são acompanhados via telefone, através de um formulário de seguimento que foi desenvolvido pela equipe.
6.	Divulgar medidas de prevenção, controle e enfrentamento para a população e outros serviços, através do rádio, internet, carro de som, banner, faixas e outras mídias.	<b>AÇÃO REALIZADA.</b> O setor de comunicação da Prefeitura vem nos auxiliando na divulgação de medidas de prevenção e controle, principalmente nas plataformas digitais, whatsapp, carro de som.
7.	Realizar coleta domiciliar de RTPCR.	<b>AÇÃO REALIZADA.</b> Inicialmente as coletas eram realizadas somente em domicílio e restritas aos profissionais de saúde e segurança, pois o número de testes disponibilizados pela SES era muito pequeno. A partir do mês de maio, em

				função da parceria com o Ministério Público do Trabalho, que comprou e disponibilizou os insumos necessários para a realização das testagem por RT-PCR para os municípios da 4ªCRS, inclusive com a negociação de que os Laboratórios da UFN e do HUSM pudessem fazer as análises, foi possível mudar este cenário. Passamos a testar de forma mais ampliada, inclusive extrapolando os critérios de população alvo descritos nas notas informativas da SES.	
	8.	Realizar testes rápidos e RTCPDR na Central Covid.		<b>AÇÃO REALIZADA.</b> As testagens no Sistema Público de Saúde do Município tiveram início no mês de julho, o que permitiu ampliar consideravelmente o número de coletas por dia. No decorrer deste período, alguns serviços de saúde passaram a fazer coletas de PCR, a saber: UBS Erasmo Crossetti, Wilson Paulo Noal, UBS e Policlínica 24h Ruben Noal, ESF Alto da Boa Vista e Pronto Atendimento Municipal. Até o final do mês de dezembro, o Município realizou 2.270 testes rápidos, além dos 500 feitos durante a Pesquisa Nacional e Estadual. Em relação aos RT-PCR, o sistema público de saúde realizou 22.694 exames, no período.	
	9.	Inserir dados e realizar monitoramento dos sistemas de notificação eSUS VE-notifica e SIVEP- Gripe.		<b>AÇÃO REALIZADA.</b> No dia 01 de setembro tínhamos 2.418 casos confirmados, 40 óbitos e 1.755 curados (74%). Em 31 de dezembro tínhamos 12.351 casos confirmados, 151 óbitos e 9.650 curados (78%)	
<b>3</b>	<b>Distribuir EPIs para toda a Rede de Saúde do Município.</b>		<b>Percentual de serviços com EPIs recebidos.</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>AÇÕES</b>			<b>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</b>	
	1.	Realizar compra e distribuição dos materiais entre as unidades de saúde.		<b>AÇÃO REALIZADA.</b>	

			Os materiais foram adquiridos e distribuídos aos serviços de saúde, conforme solicitação ao setor de almoxarifado.
	2.	Adquirir e distribuir os insumos, EPIs e equipamentos para enfrentamento da pandemia.	<b>AÇÃO REALIZADA.</b> Neste período foram adquiridos 46.135 em EPIs, 13.663 em insumos.
	3.	Utilizar recursos de emendas para a aquisição de materiais, equipamentos e insumos para a aplicação nas ações de combate ao covid-19.	<b>AÇÃO REALIZADA.</b> Foi utilizado para a aquisição de materiais, equipamentos e insumos para a aplicação nas ações de combate ao covid-19 os recursos a seguir: Ministério da Saúde Emendas dos Vereadores Ministério Público do Trabalho

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

	<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>3º QUADRIMESTRE</b>
Nº de casos confirmados	2.274	9.933
Nº de casos notificados com Síndrome Gripal	17.050	24.265
Nº de óbitos	40	111

**AQUISIÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NO 3º  
QUADRIMESTRE**

<b>EPIS</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANTITATIVO</b>
Avental Cirúrgico	4.725 pacotes
Avental de Segurança	4.000 unidades
Conjunto de roupa para Bloco Cirúrgico	2.625 unidades
Luvas	12.850 caixas
Macacão de Segurança	1.250 unidades
Máscara de Proteção Lavável	10.000 unidades
Máscara de Proteção Descartável	5.185 caixas
Máscara de Proteção	4.000 unidades
Propé	1.000 pacotes
Viseira Facial	500 unidades
<b>TOTAL DO 3º QUADRIMESTRE</b>	<b>46.135</b>

<b>INSUMOS</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANTITATIVO</b>
Álcool Gel 500ml	1.405 unidades
Álcool Gel 70 800ml	4.354 unidades
Álcool Líquido 70	5.104 embalagens
Álcool Etílico Hidratado 96°	2.300 embalagens
Saco para óbitos	500 unidades
<b>TOTAL DO 3º QUADRIMESTRE</b>	<b>13.663</b>