



Prefeitura Municipal de
SANTA MARIA

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

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL DE 2020

EQUIPE GESTORA

Jorge Pozzobom - Prefeito Municipal
Guilherme Ribas Smidt - Secretário de Município da Saúde
Ana Paula Seerig – Secretária de Município da Saúde Adjunta
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

31 de Março de 2021

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
1.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS	4
1.2 SECRETARIA DE SAÚDE	4
1.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO	4
1.4 SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE	4
1.5 FUNDO DE SAÚDE	4
1.6 PLANO DE SAÚDE	4
1.7 INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	4
1.8 CONSELHO DE SAÚDE	5
1.9 CASA LEGISLATIVA	5
2. INTRODUÇÃO –CONSIDERAÇÕES INICIAIS	6
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E MORBIMORTALIDADE	7
3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA	7
3.2 NASCIDOS VIVOS	7
3.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO	7
3.4 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS	8
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	9
4.1 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA	9
4.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS	9
4.3 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO	9
4.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPOS DE PROCEDIMENTOS	10
4.5 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS	10
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS SUS	10
5.1 POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO	10
5.2 POR NATUREZA JURÍDICA- Período 2020	11
5.3 CONSÓRCIO EM SAÚDE	11
6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	12
6.1 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	27
6.2 EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR EIXO NORTEADOR:	28
7. RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA	29
8. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020	30
8.1 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	30



8.2 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	68
8.3 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	87
8.4 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	94
8.5 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	99
8.6 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 6: FORTALECER, AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR	105
8.7 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS	113
8.8 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 08: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE	116
8.9 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	117
8.10 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)	123
8.11 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	126
8.12 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	133
8.13 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL	156
8.14 DIRETRIZ ESTRATÉGICA 14: PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO COVID-19	157
9. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVAS	162

1. INTRODUÇÃO

1.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS	
UF:	RS
MUNICÍPIO:	Santa Maria
PERÍODO QUE SE REFERE O RELATÓRIO:	Relatório Anual de 2020
ÁREA:	1.779,56 Km ²
POPULAÇÃO:	282.123 Habitantes

1.2 SECRETARIA DE SAÚDE	
RAZÃO SOCIAL DA SMS:	Secretaria de Município da Saúde
CNPJ:	88.488.366.0001-00
NÚMERO DO CNES	2243814
ENDEREÇO:	Avenida Medianeira, 355
CEP:	97060-001
TELEFONE:	55.39217203
FAX:	55.39217222
E-mail:	saude@santamaria.rs.gov.br
SITE DA SMS:	www.santamaria.rs.gov.br

1.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO	
PREFEITO	Jorge Cladistone Pozzobom
SECRETARIO(A) DE SAÚDE EM EXERCÍCIO	Guilherme Ribas Smidt
E-MAIL DO(A) SECRETÁRIO(A)	saude@santamaria.rs.gov.br
TELEFONE SECRETÁRIO(A)	(55) 3921-7203

1.4 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

1.5 FUNDO DE SAÚDE	
LEI DE CRIAÇÃO	Tipo Lei- 3744
DATA DE CRIAÇÃO	01/03/1994
CNPJ	12.964.512.0001-57
NATUREZA JURÍDICA	Fundo Público
NOME DO GESTOR DO FUNDO	Guilherme Ribas Smidt

1.6 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

1.7 INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO			
REGIÃO	ÁREA (KM ²)	POPULAÇÃO (HAB)	DENSIDADE
Centro Oeste-Verdes Campos	1779.556	282.123	158,54

1.8 CONSELHO DE SAÚDE		
INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO		Tipo Lei - 5875
ENDEREÇO		30/05/2014
E-MAIL		cmssmrs@gmail.com
TELEFONE		(55) 3921-7205
NOME DO PRESIDENTE		Rosa Maria Wolff
	USUÁRIOS	15 entidades
	GOVERNO	2 de governo
	TRABALHADORES	7 trabalhadores
	PRESTADORES	5 prestadores

Fonte: Ano de Referência: 2020

1.9 CASA LEGISLATIVA

1º RDQA 2020

2º RDQA 2020

3º RDQA 2020

Data de entrega do Relatório

Data de entrega do Relatório

Data de entrega do Relatório

____/____/____

____/____/____

____/____/____

2. INTRODUÇÃO – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A apresentação do relatório de gestão anual 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.

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.

O ano foi 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.

Diante disso, foi criado o “Comitê de Crise” para captação e acompanhamento de possíveis casos de COVID-19, desencadeando várias ações de informação para a Rede de testagem. Dada a relevância do tema, foram chamados servidores do concurso para atuarem junto a vigilância epidemiológica do Município. 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.

O município recebeu diversos recursos para combate a pandemia vindos do Ministério da Saúde, Emendas impositivas de vereadores, Recursos do Estado do RS e do Ministério Público do Trabalho totalizando aproximadamente um valor de R\$ 6.120.048,82. Concomitantemente, realizamos o cadastro de R\$ 1.577.983,00 em Emendas Parlamentares e Programas do Ministério da Saúde.

Foi realizada a renovação da frota da SAMU através de cadastro no Sistema Eletrônico de Informação – SEI, o Município recebeu do Ministério da Saúde uma ambulância - R\$ 172.700,00. Em agosto foi dado início ao processo de habilitação de mais uma ambulância USA para a ampliação da frota do SAMU. Está em fase de levantamento de dados para posterior aprovação junto ao CMS e CIB.

No mês de julho, foi Inaugurada a UDM destina-se à dispensação de antirretrovirais que até então era realizada no HUSM. Além de facilitar o acesso, também oferece assistência farmacêutica e aconselhamento. A Unidade de Dispensação de Medicamentos funciona em anexo à Casa 13 de Maio, que é um Serviço de Assistência Especializada (SAE) e um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) com foco na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), HIV e Hepatites Virais (B e C).

Possuímos atualmente uma cobertura da rede de atenção básica de 56,32% contando com 25 equipes de Saúde da Família. Desde a portaria nº 2979/2019 novas modalidades de equipes foram criadas, quais sejam: equipes de atenção primária (EAP- 08 homologadas e 04 em processo de credenciamento junto ao Ministério da Saúde) e equipes de saúde bucal (ESB) para além, das equipes da Saúde da Família (ESF). Com isso, o município foi territorializado e deu-se início no processo de cadastramento dos usuários nas unidades de referências.

No que se refere a ampliação de acesso foi instituído o 3º turno, uma vez por semana, na unidade Erasmo Crossetti.

3.DADOS DEMOGRÁFICOS E MORBIMORTALIDADE

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

PERÍODO: O Sistema importa dados de 2015

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	8.559	8.160	16.719
5 a 9 anos	8.540	8.205	16.745
10 a 14 anos	8.863	8.612	17.475
15 a 19 anos	9.975	9.670	19.645
20 a 29 anos	20.787	21.053	41.840
30 a 39 anos	22.203	23.497	45.700
40 a 49 anos	17.524	19.033	36.557
50 a 59 anos	16.409	19.182	35.591
60 a 69 anos	12.364	16.261	28.625
70 a 79 anos	6.716	9.481	16.197
80 anos e mais	2.831	5.751	8.582
TOTAL	134.771	148.905	283.676

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
 Data da consulta: 24/03/2021.

3.2 NASCIDOS VIVOS

Número de Nascidos vivos por residência da mãe.

UNIDADE FEDERAÇÃO	2016	2017	2018	2019
	3518	3509	3.635*	3454

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
 Data da consulta: 24/03/2021.

3.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10

CAPÍTULO CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	337	321	279	413	786
II. Neoplasias (tumores)	1407	1657	1553	1789	1693
III. Doenças sangue, órgãos, hemat e trans imunitár.	46	50	51	55	60
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.	112	113	126	133	123
V. Transtornos mentais e comportamentais.	782	895	952	848	624
VI. Doenças do Sistema nervosa	149	204	169	289	189
VII. Doenças do Olho e anexos	31	42	37	93	57
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide.	26	22	24	27	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	1017	808	873	1120	1189
X. Doenças do aparelho respiratório.	1200	1049	844	1053	660
XI. Doenças do aparelho digestivo.	893	853	835	1126	1066
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	104	100	158	218	183
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	103	150	179	184	156
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	661	602	586	742	660
XV. Gravidez parto e puerpério	2896	2483	2955	3035	2905

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal.	313	233	254	362	360
XVII. Malf cog deformed e anomalias cromossômicas	76	73	85	84	60
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	90	119	127	181	122
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1136	945	950	1401	1290
XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	94	116	109	104	67
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido.	-	-	-	-	-
TOTAL	11473	10835	11146	13257	12265

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/03/2021.

3.4 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

MORTALIDADE DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10

CAPÍTULO CID-10	2016	2017	2018	2019
I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	75	80	96	89
II. Neoplasia (tumores)	514	491	467	505
III. Doenças sangue, órgãos, hemat e trans imunitár.	7	9	3	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.	90	133	143	125
V. Transtornos mentais e comportamentais.	12	12	16	25
VI. Doenças do Sistema nervosa	128	132	125	163
VII. Doenças do Olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide.	1	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	666	589	613	607
X. Doenças do aparelho respiratório.	256	213	271	233
XI. Doenças do aparelho digestivo.	91	89	101	80
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	3	4	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo.	13	6	11	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	38	68	46	69
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal.	27	14	22	24
XVII. Malf cog deformed e anomalias cromossômicas	7	11	12	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	7	18	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	199	201	178	190
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
TOTAL	2134	2058	2127	2161

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 24/03/2021.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

COMPLEXIDADE: ATENÇÃO BÁSICA

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS QTD. APROVADA
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	102
03 Procedimentos clínicos	85
04 Procedimentos cirúrgicos	13
05 Ações Complementares	-
TOTAL	206

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da Consulta:29/03/2021

4.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

CARÁTER DE ATENDIMENTO: URGÊNCIA

GRUPO DE PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de Promoção e prevenção em saúde.	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica.	920	73.614,60	-	-
03 Procedimentos Clínicos	793	5.007,18	-	-
04 Procedimentos Cirúrgicos	8.135	236.245,05	-	-
05 Transplantes de Órgãos, tecidos e células	3	82,50	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais.	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção em saúde.	-	-	-	-
TOTAL	9.851	314.949,33	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da Consulta: 29/03/2021

4.3 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Forma de Organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial,030317

Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais.

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	12.007	-	-	-
030317 Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da Consulta: 29/03/2021

4.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPOS DE PROCEDIMENTOS

GRUPO DE PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de Promoção e prevenção em saúde.	29	69,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica.	99.308	3.253.591,22	40	74.768,04
03 Procedimentos Clínicos	111.971	10.198.858,16	7.313	11.514.150,48
04 Procedimentos Cirúrgicos	23.729	1.281.218,54	4.892	9.795.441,81
05 Transplantes de Órgãos, tecidos e células	2.118	381.525,95	51	777.860,71
06 Medicamentos	1.205.456	762.820,11	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais.	3.360	999.896,53	-	-
08 Ações complementares da atenção em saúde.	55	272,25	-	-
TOTAL	1.446.026	16.878.251,76	12.296	22.162.221,04

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da Consulta: 29/03/2021

4.5 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Financiamento: Vigilância em Saúde

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ação de promoção e prevenção em saúde	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-
TOTAL	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS) Data da Consulta: 29/03/2021

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS SUS

5.1 POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTOS

TIPO DE ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
Unidade móvel de nível pre-hospitalar na área de urgência.	-	-	4	4
Centro de Saúde/ Unidade Básica	-	-	39	39
Centro de atenção psicossocial	1	-	3	4
Hospital Geral	1	2	-	3
Unidade de apoio diagnose e terapia (Sast isolado)	-	10	1	11
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	-	1	-	1
Central de Gestão em saúde	1	-	1	2
Clinica/ Centro de especialidade	2	-	1	3
Centro de apoio a saúde da Família	-	-	1	1

Policlínica	8	2	2	12
Pronto Atendimento	2	-	-	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2021.

5.2 POR NATUREZA JURÍDICA- Período 2020

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA

NATUREZA JURÍDICA	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	0	1	0	1
Consórcio Público de Direito Público (Associação pública)	0	1	0	1
Município	48	0	13	61
Órgão Público do poder executivo estadual ou do Distrito Federal	0	2	1	3
Autarquia Federal	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Empresa Individual de responsabilidade limitada (de natureza simples)	0	1	0	1
Sociedade Simples Limitada	1	1	0	2
Sociedade Empresária limitada	2	7	0	9
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Associação privada	1	1	1	3
PESSOAS FÍSICAS				
TOTAL	52	15	15	82

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2021.

5.3 CONSÓRCIO EM SAÚDE

NOME DO CONSÓRCIO: Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC)	
CNPJ: 94.446.804/0001-62	
ÁREA DE ATUAÇÃO: Gestão associada de serviços públicos – Região Centro 32 municípios	
DATA DE ADESÃO: 16/12/1993	
NATUREZA JURÍDICA	(x) Direito Público
	() Direito Privado

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



**Prefeitura Municipal de
SANTA MARIA**

6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento - DESID
Ministério da Saúde/Secretaria Executiva - DATASUS
Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão
Procuradoria Federal no Distrito Federal

SIOPS 6º Bimestre de 2020 - Municipal

431690 - Santa Maria - RS

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.0.00.00.00.00	DESPESAS CORRENTES	110.550.015,00	139.071.610,24	125.798.934,93	125.699.357,36	122.856.344,63	99.577,57	105.364.849,6
3.1.00.00.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	67.728.460,00	68.276.978,13	65.754.666,49	65.754.666,49	64.218.912,59	0,00	64.707.312,58
3.1.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	200.000,00	340.455,34	340.455,34	340.455,34	340.455,34	0,00	340.455,34
3.1.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.00.00.00	Aplicações Diretas	58.848.760,00	58.412.602,79	55.894.733,54	55.894.733,54	55.814.283,51	0,00	53.794.757,24
3.1.90.01.00.00	Aposentadorias do RPPS, Reserva Remunerada e Reforma dos Militares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.03.00.00	Pensões do RPPS e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	5.000,00	328.250,00	230.152,61	230.152,61	223.606,18	0,00	302.000,00
3.1.90.04.01.00	Salário Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.01.01	Contratação por Tempo Determinado do Programa Saúde Família - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.01.02	Contratação por Tempo Determinado do Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.01.99	Outras Despesas com Salários Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.99.00	Outras Despesas com Salários Contrato Temporário	5.000,00	328.250,00	230.152,61	230.152,61	223.606,18	0,00	302.000,00



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.1.90.05.00.00	Outros Benefícios Previdenciários do Servidor ou do Militar	1.415.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.07.00.00	Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	54.081.260,00	55.235.162,79	52.824.016,21	52.824.016,21	52.824.016,21	0,00	50.429.757,24
3.1.90.11.01.00	Vencimentos e Salários	0,00	0,00	30.092.998,57	30.092.998,57	30.092.998,57	0,00	1.755.060,00
3.1.90.11.01.02	Vencimentos e Salários - Pessoal Ativo do PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.01.03	Vencimentos e Salários - Pessoal Ativo do - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.01.99	Outras Despesas com Vencimentos e Salários	0,00	0,00	30.092.998,57	30.092.998,57	30.092.998,57	0,00	1.755.060,00
3.1.90.11.99.00	Outras Despesas com Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	54.081.260,00	55.235.162,79	22.731.017,64	22.731.017,64	22.731.017,64	0,00	48.674.697,24
3.1.90.12.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00.00	Obrigações Patronais	1.105.000,00	826.870,00	818.271,01	818.271,01	744.367,41	0,00	1.006.000,00
3.1.90.16.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	2.227.500,00	2.022.320,00	2.022.293,71	2.022.293,71	2.022.293,71	0,00	2.042.000,00
3.1.90.16.81.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Ativo do PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.16.82.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Ativo do PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.16.99.00	Demais Despesas Variáveis - Pessoal Civil	2.227.500,00	2.022.320,00	2.022.293,71	2.022.293,71	2.022.293,71	0,00	2.042.000,00
3.1.90.17.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.01.00	Aposentadorias, Reserva Remunerada e Reformas dos Militares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.03.00	Pensões do RPPS e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.04.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.05.00	Outros Benefícios Previdenciários do Servidor ou do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.07.00	Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.12.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.1.90.92.13.00	Obrigações Patronais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.16.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.17.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.91.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.94.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.96.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.99.00	Outras Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.00.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
3.1.90.94.01.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Ativo Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.02.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Ativo Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.03.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Inativo Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.04.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Inativo Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.06.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Pensionista Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.13.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Pensionista Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.99.00	Diversas Indenizações Trabalhistas	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
3.1.90.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00
3.1.90.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrentes de Operação entre Órgãos e Entidades Integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	8.679.700,00	9.523.920,00	9.519.477,61	9.519.477,61	8.064.173,74	0,00	10.572.100,00
3.1.91.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.13.00.00	Obrigações Patronais	8.679.700,00	9.523.920,00	9.519.477,61	9.519.477,61	8.064.173,74	0,00	10.572.100,00
3.1.91.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.94.00.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.1.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.99.00.00.00	A definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.00.00.00.00	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.71.00.00.00	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.73.00.00.00	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.74.00.00.00	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.90.00.00.00	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.00.00.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	42.821.555,00	70.794.632,11	60.044.268,44	59.944.690,87	58.637.432,04	99.577,57	40.657.537,10
3.3.20.00.00.00	Transferências à União	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
3.3.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
3.3.30.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.30.01.00	Para Aquisição de Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.99.00.00	Outras Transferências a Estados e ao Distrito Federal	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
3.3.31.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.32.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.00.00.00	Transferências a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.40.30.01.00	para Aquisição de Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.00.00.00	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem Fins lucrativos	16.116.000,00	22.837.135,70	19.673.003,79	19.673.003,79	19.673.003,79	0,00	15.404.959,63
3.3.50.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.00	Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.01	Serviços Prestados em Unidades Hospitalares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.02	Serviços Prestados em Unidades Ambulatoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.03	Serviços Prestados na Atenção Básica (PSF)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.99	Outros Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.50.00	Serviços de Assistência a Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.41.00.00	Contribuições	16.116.000,00	22.837.135,70	19.673.003,79	19.673.003,79	19.673.003,79	0,00	14.983.354,45
3.3.50.43.00.00	Subvenções Sociais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	421.605,18

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.50.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.60.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas com Fins Lucrativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio	150.000,00	191.506,13	191.506,13	191.506,13	191.506,13	0,00	191.506,13
3.3.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.00.00.00	Aplicações Diretas	22.802.340,00	37.442.354,89	30.037.227,08	29.937.649,51	28.630.390,68	99.577,57	21.229.526,77
3.3.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.00	Salário Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.01	Contratação por Tempo Determinado Estratégia Saúde da Família - ESF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.02	Contratação Tempo Programa dos Agentes Comunitários de Saúde - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.99	Outras Despesas com Salário Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.99.00	Outras Vantagens - Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.08.00.00	Outros Benefícios Assistenciais do Servidor e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.14.00.00	Diárias - Civil	379.800,00	281.375,26	239.696,50	239.696,50	239.696,50	0,00	367.800,00
3.3.90.15.00.00	Diárias - Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.18.00.00	Auxílio Financeiro a Estudantes (Bolsas de Estudo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.19.00.00	Auxílio-Fardamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.20.00.00	Auxílio Financeiro a Pesquisadores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	3.263.620,00	9.462.592,96	6.167.267,34	6.077.776,77	6.077.482,62	89.490,57	3.097.226,77
3.3.90.30.01.00	Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	0,00	0,00	449.147,57	449.147,57	449.147,57	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.90.30.09.00	Material Farmacológico	0,00	0,00	576.217,39	576.217,39	576.217,39	0,00	0,00
3.3.90.30.09.01	Medicamentos usados em unidades de saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.09.02	Medicamentos distribuídos para uso domiciliar	0,00	0,00	576.217,39	576.217,39	576.217,39	0,00	0,00
3.3.90.30.10.00	Material Odontológico	0,00	0,00	85.808,97	85.808,97	85.808,97	0,00	0,00
3.3.90.30.11.00	Material Químico	0,00	0,00	251.950,00	251.950,00	251.950,00	0,00	0,00
3.3.90.30.16.00	Material de Expediente	0,00	0,00	110.713,90	110.713,90	110.713,90	0,00	0,00
3.3.90.30.17.00	Material de Processamento de Dados	0,00	0,00	2.628,05	2.628,05	2.628,05	0,00	0,00
3.3.90.30.20.00	Material de Cama, Mesa, Banho	0,00	0,00	10.281,40	10.281,40	10.281,40	0,00	0,00
3.3.90.30.21.00	Material de Limpeza e Produção de Higienização	0,00	0,00	11.232,34	11.232,34	11.232,34	0,00	0,00
3.3.90.30.23.00	Material de Uniformes, Tecidos e Aviamentos	0,00	0,00	11.212,03	8.802,30	8.802,30	2.409,73	0,00
3.3.90.30.28.00	Material de Proteção e Segurança	0,00	0,00	1.289.936,20	1.289.936,20	1.289.936,20	0,00	0,00
3.3.90.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	196.952,48	109.871,64	109.871,64	87.080,84	0,00
3.3.90.30.36.00	Material Médico Hospitalar	0,00	0,00	1.919.278,50	1.919.278,50	1.919.278,50	0,00	0,00
3.3.90.30.36.01	Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.36.02	Outros Materiais Médico Hospitalar	0,00	0,00	1.919.278,50	1.919.278,50	1.919.278,50	0,00	0,00
3.3.90.30.39.00	Material para Manutenção de Veículos	0,00	0,00	358.271,97	358.271,97	358.271,97	0,00	0,00
3.3.90.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	3.263.620,00	9.462.592,96	893.636,54	893.636,54	893.342,39	0,00	3.097.226,77
3.3.90.31.00.00	Premiações Culturais, Artísticas, Científicas, Desportivas e Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.32.00.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	5.395.880,00	6.900.869,62	5.784.253,67	5.784.253,67	5.784.253,67	0,00	3.908.460,00
3.3.90.33.00.00	Passagens e Despesas com Locomoção	102.000,00	132.494,00	79.590,82	79.590,82	79.590,82	0,00	109.000,00
3.3.90.34.00.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00
3.3.90.34.01.00	Demais Despesas de Pessoal Contratos de Terceirização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00
3.3.90.34.02.00	Outras Despesas de Pessoal Contratos Terceirização - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.03.00	Outras Despesas de Pessoal Contratos Terceirização - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.90.35.00.00	Serviços de Consultoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	853.000,00	651.301,40	613.567,61	613.567,61	567.107,95	0,00	883.000,00
3.3.90.36.08.00	Residência Médica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.30.00	Serviços Médicos e Odontológicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.30.02	Serviços de Terceiros - Pessoa Física - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.30.03	Serviços de Terceiros - Pessoa Física - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.99.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	853.000,00	651.301,40	613.567,61	613.567,61	567.107,95	0,00	883.000,00
3.3.90.37.00.00	Locação de Mão-de-Obra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.38.00.00	Arrendamento Mercantil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	7.007.900,00	13.449.241,65	10.837.433,95	10.827.346,95	9.566.841,93	10.087,00	7.932.400,00
3.3.90.39.17.00	Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	88.958,46	78.871,46	78.871,46	10.087,00	0,00
3.3.90.39.43.00	Serviços de Energia Elétrica	0,00	0,00	1.681.920,76	1.681.920,76	1.675.140,28	0,00	0,00
3.3.90.39.44.00	Serviços de Água e Esgoto	0,00	0,00	412.144,95	412.144,95	380.205,86	0,00	0,00
3.3.90.39.47.00	Serviços de Comunicação em Geral	0,00	0,00	3.526,51	3.526,51	3.526,51	0,00	0,00
3.3.90.39.50.00	Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais (SIA/SIH)	0,00	0,00	315.393,74	315.393,74	315.393,74	0,00	0,00
3.3.90.39.50.01	Serviços Prestados em Unidades Hospitalares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.02	Serviços Prestados em Unidades Ambulatoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.03	Serviços Prestados na Atenção Básica (PSF)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.99	Outros Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	0,00	0,00	315.393,74	315.393,74	315.393,74	0,00	0,00
3.3.90.39.99.00	Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica	7.007.900,00	13.449.241,65	8.335.489,53	8.335.489,53	7.113.704,08	0,00	7.932.400,00
3.3.90.39.99.01	Serviços de Terceiros do PACS	0,00	0,00	249.657,55	249.657,55	249.657,55	0,00	0,00
3.3.90.39.99.02	Serviços de Terceiros do PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.99.99	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	7.007.900,00	13.449.241,65	8.085.831,98	8.085.831,98	6.864.046,53	0,00	7.932.400,00
3.3.90.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.90.46.00.00	Auxílio Alimentação	3.130.700,00	3.008.200,00	2.981.910,37	2.981.910,37	2.981.910,37	0,00	3.138.300,00
3.3.90.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	5.000,00	200,00	200,00	200,00	200,00	0,00	59.000,00
3.3.90.48.00.00	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.06.00	Residência Médica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.07.00	Residência Multiprofissional em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.99.00	Demais Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.49.00.00	Auxílio Transporte	1.394.440,00	1.559.980,00	1.538.625,70	1.538.625,70	1.538.625,70	0,00	1.679.340,00
3.3.90.67.00.00	Depósitos Compulsórios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.83.00.00	Despesas Decorrentes de Contrato de PPP, exceto Subvenções Econômicas e Aporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	205.000,00	259.100,00	259.100,00	259.100,00	259.100,00	0,00	5.000,00
3.3.90.95.00.00	Indenização pela Execução de Trabalho de Campo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.99.00.00	A classificar	1.065.000,00	1.737.000,00	1.535.581,12	1.535.581,12	1.535.581,12	0,00	0,00
3.3.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.09.00	Material Farmacológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.10.00	Material Odontológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.36.00	Material Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.32.00.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.91.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.39.17.00	Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.39.50.00	Serviços Médicos Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.91.00.00	Sentença Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.97.00.00	Aporte para Cobertura do Déficit Atuarial do RPPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.00.00.00	Aplicação Direta - Operações Intra-Orçamentárias com Consórcio Público do qual o Ente Participe	3.743.215,00	10.323.635,39	10.142.531,44	10.142.531,44	10.142.531,44	0,00	3.821.544,57
3.3.93.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.32.00.00	Material, bem ou serviço para dist gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.39.00.00	Outros serviços de terceiros - pj	3.743.215,00	10.323.635,39	10.142.531,44	10.142.531,44	10.142.531,44	0,00	3.821.544,57
3.3.94.00.00.00	Aplicação Direta - Operações Intra-Orçamentárias com Consórcio Público do qual o Ente Não Participe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.32.00.00	Material, bem ou serviço para distribuição gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.39.00.00	Outros serviços de terceiros - PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.0.00.00.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	2.540.552,00	5.052.051,37	2.656.678,71	2.599.728,71	2.541.497,32	56.950,00	1.150.478,11
4.4.00.00.00.00	INVESTIMENTOS	2.540.552,00	5.052.051,37	2.656.678,71	2.599.728,71	2.541.497,32	56.950,00	1.150.478,11
4.4.20.00.00.00	Transferências à União	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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



**Prefeitura Municipal de
SANTA MARIA**

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
4.4.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.31.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.40.00.00.00	Transferências a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.41.00.00.00	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.50.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem fins lucrativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio	1.000,00	3.271,29	3.271,29	3.271,29	3.271,29	0,00	3.271,29
4.4.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio à Conta de Recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio à Conta de Recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.00.00.00	Aplicações Diretas	2.539.552,00	5.048.780,08	2.653.407,42	2.596.457,42	2.538.226,03	56.950,00	1.147.206,82
4.4.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.04.02.00	Serviços Eventuais de Agentes de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.04.08.00	Serviços Eventuais de Médicos Residentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.14.00.00	Diárias - Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.15.00.00	Diárias - Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.17.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
4.4.90.18.00.00	Auxílio Financeiro a Estudantes (Bolsas de Estudo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.20.00.00	Auxílio Financeiro a Pesquisadores (Bosas de Estudo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.09.00	Material Farmacológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.10.00	Material Odontológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.36.00	Material Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.33.00.00	Passagens e Despesas com Locomoção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.35.00.00	Serviços de Consultoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.36.30.00	Serviços Médicos e Odontológicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.36.99.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00
4.4.90.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00.00	Obras e Instalações	520.000,00	3.310.503,86	1.263.206,93	1.263.206,93	1.204.975,54	0,00	415.238,00
4.4.90.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	2.016.552,00	1.738.276,22	1.390.200,49	1.333.250,49	1.333.250,49	56.950,00	728.968,82
4.4.90.52.08.00	Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico Odontológico Laboratorial e Hospitalar	0,00	0,00	579.228,78	549.228,78	549.228,78	30.000,00	0,00
4.4.90.52.99.00	Outros Equipamentos e Material Permanente	2.016.552,00	1.738.276,22	810.971,71	784.021,71	784.021,71	26.950,00	728.968,82
4.4.90.61.00.00	Aquisição de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.99.00.00	A classificar	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
4.4.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.51.00.00	Obras e Instalações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.08.00	Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico Odontológico Laboratorial e Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.99.00	Outros Equipamentos e Material Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.00.00.00.00	INVERSÕES FINANCEIRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.20.00.00.00	Transferências à União	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.40.00.00.00	Transferências a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.70.00.00.00	Transf. Inst. Multigovernamentais Nacionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
4.5.90.00.00.00	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.61.00.00	Aquisição de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.62.00.00	Aquisição de Produtos para Revenda	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.63.00.00	Aquisição de Títulos de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.64.00.00	Aquisição de Títulos Representativos de Capital já Integralizado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.65.00.00	Constituição ou Aumento de Capital de Empresas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.66.00.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.67.00.00	Depósitos Compulsórios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.82.00.00	Aporte de Recursos pelo Parceiro Público em Favor do Parceiro Privado Decorrente de Contrato de PPP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.83.00.00	Despesas Decorrentes de Contrato de PPP, Exceto Subvenções Econômicas e Aporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.99.00.00	Outras Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.61.00.00	Aquisição de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.00.00.00.00	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas					Inscritas em Restos a Pagar não Processados	Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas		
4.6.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.90.00.00.00	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total das Despesas com Saúde	113.090.567,00	144.123.661,61	128.455.613,64	128.299.086,07	125.397.841,95	156.527,57	106.515.327,7
	Total das Despesas com Saúde (Exceto Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio)	0,00	143.588.428,85	127.920.380,88	127.763.853,31	124.862.609,19	156.527,57	105.980.095,0
	(-) DESPESAS NÃO CONSIDERADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	43.986.300,00	64.092.437,67	51.647.217,03	51.637.130,03	50.349.625,90	10.087,00	0,00
	Inativos e pensionistas	1.415.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despesas correntes com outras ações e serviços não computados	42.308.300,00	60.869.999,59	50.174.212,52	50.164.125,52	48.934.852,78	10.087,00	0,00
	Despesas de capital com outras ações e serviços não computados	263.000,00	3.222.438,08	1.473.004,51	1.473.004,51	1.414.773,12	0,00	0,00
	Total das Despesas com Saúde Consideradas em ASPS	69.104.267,00	79.495.991,18	76.273.163,85	76.126.723,28	74.512.983,29	146.440,57	105.980.095,0

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

6.1 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

Secretaria Estadual da Saúde - Fundo Estadual de Saúde

RMGS009

**EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA
RELATÓRIO ANUAL**

Emitido em: 23/03/21 10:15

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 2020

SITUAÇÃO DO PERÍODO: ACEITO

UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Santa Maria

CRS: Santa Maria - 4. CRS

	SALDO EM: 31/12/2019	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/12/2020
FONTE MUNICIPAL					
Recursos Municipais Aplicados em Saúde					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	2.438.649,61	77.381.228,7	11.396,39	77.986.226,8	1.845.047,96
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	114.972,44	4.209.592,02	4.258,89	3.792.329,89	536.493,46
4002 - Alienação de bens adquiridos com recursos da Saúde	130.564,45	0,00	499,68	96.179,32	34.884,81
SUBTOTAL	2.684.186,50	81.590.820,7	16.154,96	81.874.736,0	2.416.426,23
FONTE ESTADUAL					
Assistência Farmacêutica					
4050 - Farmácia Básica	78.736,16	1.602.387,32	4.346,66	1.372.315,28	313.154,86
Atenção Básica					
4011 - Atenção Básica	32.807,17	2.290.768,48	5.379,38	2.053.555,99	275.399,04
4090 - PSF	236.283,97	1.438.576,56	4.983,89	1.398.350,22	281.494,20
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	140.945,63	210.784,56	3.352,74	164.737,76	190.345,17
Média e Alta Complexidade					
4111 - CEO/LRPD	17.780,64	54.889,00	817,86	0,00	73.487,50
4170 - SAMU/UPA	52.773,08	6.969.146,66	8.794,89	7.022.255,03	8.459,60
4220 - CAPS	40.030,10	167.616,49	1.989,37	46.324,13	163.311,83
4230 - Apoio à rede hospitalar	1.129,23	2.518.325,49	648,42	2.518.448,23	1.654,91
NOTA FISCAL GAÚCHA					
4300 - Nota Fiscal Gaúcha	5.101,55	-3,16	71,76	4.907,00	263,15
TC ou Portaria SES					
4292 - Aquisição de veículos	111,51	0,00	0,00	111,51	0,00
4297 - Custeio - medicamentos, exames e consultas	0,00	149.586,50	807,20	101.460,00	48.933,70
Vigilância em Saúde					
4190 - Vigilância em Saúde	193.766,04	-348,34	3.520,33	116.768,64	80.169,39
4210 - CEREST	708.391,42	453.333,02	14.198,20	608.956,19	566.966,45
SUBTOTAL	1.507.856,50	15.855.062,5	48.910,70	15.408.189,9	2.003.639,80
FONTE FEDERAL					
BLOCO DE CUSTEIO					
4500 - Atenção Básica	1.534.454,24	16.542.241,8	9.202,46	15.775.438,4	2.310.460,03
4501 - MAC Ambulatorial e Hospitalar	1.969.754,80	10.054.045,6	1.191,09	10.335.794,0	1.689.197,53
4502 - Vigilância em Saúde	665.284,46	1.450.973,50	395,80	2.015.833,30	100.820,46
4503 - Assistência Farmacêutica	90.247,74	2.535.312,32	203,70	2.232.788,20	392.975,56
4511 - Outras transferências	0,00	2.064.622,00	0,00	985.675,24	1.078.946,76
BLOCO DE INVESTIMENTO					
4935 - Construção ou ampliação de Unidades Básicas de	620.312,94	880,60	17.543,82	54.660,90	584.076,46
Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material Permanente	547.079,77	189.351,02	644,64	378.895,31	358.180,12
Gestão do SUS					
4900 - Educação em Saúde	28.662,97	350.972,52	1.038,00	350.973,02	29.700,47
SUBTOTAL	5.455.796,92	33.188.399,4	30.219,51	32.130.058,5	6.544.357,39
TOTAL	9.647.839,92	130.634.282,83	95.285,17	129.412.984,50	10.964.423,42

6.2 EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR EIXO NORTEADOR:

EIXOS NORTEADORES	VALOR POR EIXO (R\$)
Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde 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\$ 17.556.954,35
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 8.019.821,12
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência UPA e SAMU.	R\$ 19.121.200,79
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica Medicamentos.	R\$ 3.601.061,75
Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial Folha de pagamento, manutenção dos serviços (água, luz, telefone, aluguel), material de consumo, material permanente.	R\$ 4.170.650,18
Diretriz Estratégica 06: Fortalecer, Ampliar e Qualificar a Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador. Manutenção, folha de pagamento e encargos.	R\$ 708.423,66
Diretriz Estratégica 07: Qualificar a Estrutura Organizacional e Logística da SMS Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	R\$ 62.417.901,75
Diretriz Estratégica 08: Promover e Qualificar a Gestão do Trabalho em Saúde Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	
Diretriz Estratégica 09: Planejamento Acompanhamento e Avaliação das Ações em Saúde Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	
Diretriz Estratégica 10: Qualificação das Ações do núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS) Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	TRANSVERSAL AOS DEMAIS EIXOS
Diretriz Estratégica 11: Integração das Vigilâncias com a Rede de Atenção à Saúde Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.	R\$ 4.841.035,85
Diretriz Estratégica 12: Integração das Vigilâncias em Saúde com a Atenção Primária em Saúde Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.	
Diretriz Estratégica 13: Controle Social Eventos, adiantamentos, viagens.	R\$365,00
Diretriz Estratégica 14: Prevenção, controle e enfrentamento covid-19	R\$8.975.570,05
DESPESAS ANUAL DE 2020	R\$129.412.984,50

7. RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Produção *		1º Quadrimestre 2020	2º Quadrimestre 2020	3º Quadrimestre 2020	ANUAL
03.01.01.011-0 Consulta Pré-Natal		3.459	5.352	5.501	14.312
03.01.01.003-0 Consulta Nível Superior Atenção Básica exceto Médico		12.540	13.353	18.440	44.333
03.01.01.006-4 Consulta Médica Atenção Básica		33.916	47.341	53.175	134.432
03.01.01.008-0 Consulta Puericultura	Avaliação do Crescimento	1.120	68	414	3.550
	Avaliação do Desenvolvimento		226	1727	
03.01.01.007-2 Consulta Médica Especializada		6.195	13.533	9.166	28.894
02.01.02.003-3 Coleta CP		2.513	1.663	3.206	7.382
03.01.01.012-9 Consulta Puerperal		389	895	612	1896
03.01.01.004-8 Consulta Especializada exceto médico		6.143	4.885	4.914	15.942
03.01.06.006-1 Atendimento Urgência – Atenção Especializada		29.312	27.886	34.976	92.281
03.01.06.002-9 Atendimento Urgência c/ observação 24 horas			49	58	

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

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

8.1 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 ANUAL
1	Definir os territórios de atuação das UBS/ESF e sua população adscrita no território, dentro das Regiões Administrativas.	Percentual de população com território adscrito.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar o cadastro individual da população que acessa a Rede de saúde municipal.		Realizados 88.219 cadastros (parâmetro do município para alcance de 70% -Previne Brasil) é de 84.000. Meta alcançada.	
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.		Realizada capacitação com 100% das equipes pelo sistema MV, com apoio das Políticas de Saúde.	
4.	Realizar mutirão de cadastro de usuários da AB, em horários alternativos.		8 mutirões, suspensos os demais em função da Pandemia.	
2	Ampliar a cobertura de Atenção Primária em Saúde segundo o pactuado na Pactuação Interfederativa 2017 – 2021.	Percentual de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)	55%	56,21%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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) Residentes integrando as equipes EAP/ESF (Multiprofissional da UFSM, Obstetrícia UFN)
	3.	Articular junto as instituições de ensino parcerias para a composição de equipes de atenção primária (EAP).		100% dos profissionais residentes estão incluídos em equipes (ESF, EAP).
3	Implantar um modelo de atenção regionalizado em toda a Atenção Primária em Saúde.		Percentual de regiões administrativas com sistema regionalizado.	100% 100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Delimitar território de atuação das equipes de Atenção Básica, em 04 regiões administrativas.		Ação realizada, delimitando em 07 regiões administrativas.
4	Reorganizar o processo de trabalho em toda a Atenção Básica, conforme proposta da Planificação da Atenção à Saúde, com base em estimativa populacional.		Percentual da APS que aderiram ao Processo de Planificação da Atenção à Saúde.	60% 60%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Acompanhar e monitorar as atividades propostas pela Planificação nas unidades de ESF com tutores, quinzenalmente.		Ação não realizada, em função de que o monitoramento no ano de 2020 foi em torno dos 7 indicadores do Previne Brasil (Portaria Nº 2979)
	2.	Implantar o painel epidemiológico atualizado mensalmente em todas as Unidades.		100% das equipes planejadas.
	3.	Realizar e manter atualizado o cadastramento da população da área de abrangência das ESF's.		Atualização cadastral mensal (quantitativo potencial da ESF: 4000 usuários cadastrados).
	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.		100% das equipes com acolhimento instituído.
5	Implantar o Programa Mãe Santa-mariense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.		Implantar programa na rede.	100% 0 Em tramitação.
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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 56
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	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. Todas as unidades disponibilizam teste rápido de gravidez.
	2.	Oferta de pelo menos 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros ou a cada trimestre gestacional.	Ação realizada. Foram realizados 4.439 testes para gestantes (2.256 para HIV e 2.183 para Sífilis), os parceiros que foram 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 09 reuniões online do Comitê de Transmissão Vertical, sendo discutidos 36 casos referentes à transmissão vertical do HIV e Sífilis, e acionadas instâncias como Conselho Tutelar e apoio dos CRA. Foram realizadas 5 reuniões da Linha do Cuidado a PVHIV.
	4.	Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.	Ação realizada. Foram tratadas 138 gestantes para Sífilis e 51 para o HIV, os parceiros testados foram 64. Criada a instrução de trabalho que permite a prescrição do tratamento da Sífilis em gestantes e seus parceiros, conforme Nota Técnica do COREN. Em 2020 ocorrem 55 casos de sífilis congênita.
	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. Os hospitais realizam contra referência para a Política de Saúde da Mulher e da Criança e unidades básicas de saúde.

	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	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Capacitar os profissionais de saúde para testar gestantes para HIV.	Ação realizada. Foram capacitados para testagem rápida 15 profissionais da saúde in loco nas Unidades de Saúde; uma Atualização para testagem rápidas de HIV, Sífilis, Hepatite B e C na Atenção Básica para 11 odontólogos e 39 técnicos de enfermagem no NEPES e uma capacitação denominada: Infecção pelo HIV no contexto da Atenção Básica, realizada pelo Google Meet, com 31 participantes das Unidades Piloto (Bela União, Maringá e Alto da Boa Vista).	
2.	Realizar ações de prevenção e conscientização/ sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade.	Ação realizada. Foram testadas 210 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, 5 iniciaram tratamento para o HIV. Foram testadas 14 trabalhadoras do sexo em duas agências; 20 idosos testados no Lar das Vovozinhas; 350 camonhoneiros e público em geral na Ação da Saúde nas Estradas do Posto Copaver; 12 pessoas em situação de rua abrigadas no Centro Desportivo Municipal.		
3.	Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB por meio de livre demanda e turno alternativo.	Ação realizada. Os testes são ofertados em livre demanda para população e em ações alusivas ao dia da mulher, dia mundial de combate às hepatites virais, mês de combate a sífilis congênita, Outubro Rosa, Novembro Azul e Dezembro Vermelho, onde muitas unidades fizeram testagem rápida em turno alternativo,		

			porém em virtude na pandemia houve diminuição do número de testagem no comparativo entre 2019/2020: Em 2019 foram testados 10.279 pessoas para o HIV e em 2020: 8.938, mostrando uma redução de 14%.
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 36 gestantes com diagnóstico positivo para Sífilis e/ou 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. Disponibilização da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) na SAE/CTA Casa Treze de Maio, com incentivo para o uso em gestantes de casais sorodiferentes, para não prejudicar a amamentação.
8	Implementar linhas de cuidado a todos os grupos, por ciclo de vida as pessoas vivendo com HIV.	Número de linhas de cuidado implementadas.	01
			01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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 5 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 60 postagens de conteúdos informativos no Instagram e 28 postagens de ações desenvolvidas pela Política do HIV na página do Facebook. No Facebook 2.500 pessoas foram alcançadas com as publicações e no Instagram são 296 seguidores.		
9	Implantar terceiro turno na APS, a partir de indicadores epidemiológicos das regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.		Número de Unidades de Saúde com 3º turno implantado.	01	01
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Implantar terceiro turno em 01 UBS.		01- Erasmo Crosseti	
10	Elaborar e implantar a Carteira de Serviços essenciais nas ESF's.		Percentual de carteiras de serviço elaboradas e implantadas das ESF's.	100%	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Elaborar e implantar a Carteira de Serviços em todas as ESF's.		AÇÃO NÃO REALIZADA.	
11	Ampliar o número de visitantes do PIM nas regiões de índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.		Número de visitantes novos do PIM.	20	20
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Garantir a atuação de 20 visitadores 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 visitadores 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	Seguir as recomendações constantes nos protocolos/diretrizes terapêuticas em Saúde Mental preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às políticas instituídas no município.		Percentual de UBS que seguem os protocolos/diretrizes terapêuticas.	100%	
				100%	
	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	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal na rede da Atenção Primária em Saúde e o cuidado em saúde bucal.		Percentual da Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO 19)	35%	23,39% Meta não atingida, a cobertura de SB de 2020. Fonte: SES/RS
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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.	<table border="1"> <tr> <td>25%</td> <td>14,5%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>No ano de 2020 houveram 2614 gestantes em acompanhamento de pré-natal, sendo que 381 tiveram atendimento odontológico no mesmo período. O cálculo utilizado $381 \times 100 / 2614$ o que equivale a 14,5% das gestantes tiveram pelo menos uma consulta de PN odontológico no período em questão. Meta não atingida.</td> </tr> </table>	25%	14,5%		No ano de 2020 houveram 2614 gestantes em acompanhamento de pré-natal, sendo que 381 tiveram atendimento odontológico no mesmo período. O cálculo utilizado $381 \times 100 / 2614$ o que equivale a 14,5% das gestantes tiveram pelo menos uma consulta de PN odontológico no período em questão. Meta não atingida.
25%	14,5%						
	No ano de 2020 houveram 2614 gestantes em acompanhamento de pré-natal, sendo que 381 tiveram atendimento odontológico no mesmo período. O cálculo utilizado $381 \times 100 / 2614$ o que equivale a 14,5% das gestantes tiveram pelo menos uma consulta de PN odontológico no período em questão. Meta não atingida.						
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
				1,96 Nº de Tratamentos Concluídos (TC) pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período / Nº de

			<p>Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período compreendido entre 01/01/2020 e 31/12/2020 6990 / 3565 totalizando a razão de 1,96 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 Brasil, e com isso o número foi superestimado.</p>
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.
17	Aumentar o número de ações de escovação supervisionada no ano.	Média de ações coletivas de escovação supervisionada	2,5 0 Não houve nenhuma ação de escovação dental supervisionada, uma vez que essas ações estão envolvidas em programas como o Saúde na Escola, que teve suas atividades suspensas e/ou restritas, devido a suspensão das aulas presenciais, ou em outras ações como o Sorria Santa Maria.
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.	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 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 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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.	
20	Reduzir as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.		6,5%	9,66%
				Meta não atingida. O número de exodontias ainda continua elevado, isso pode ser atribuído devido ao fato de pecarmos na prevenção, com a pandemia, procedimentos que poderiam ter intervenção mais conservadora, foram submetidos à exodontia devido a evolução da cárie dentária, doença periodontal, entre outros.
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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	Garantir o atendimento odontológico às crianças até 10 anos de idade atendidos na APS.		Percentual de crianças menores de 10 anos com atendimento odontológico na APS.	80% 15,17% Foram realizadas 5082 consultas em crianças de 0 a 10 anos no ano de 2020.
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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	Ofertar próteses ao Serviço público.		Número de próteses ofertadas no serviço público ao mês.
			20
			0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	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	Implantar serviço de saúde bucal nas Unidades de ESF.		Número de Unidades de ESF sem serviço de saúde bucal.
			02
			0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	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		
24	Realizar capacitação dos dentistas junto à política de assistência farmacêutica do município.		Percentual de Cirurgiões Dentistas (CD) capacitados junto à política de assistência farmacêutica do município.	100%	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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	100%	100%

		acordo com as demandas solicitadas pelas equipes apoiadas.		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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.	431 consultas atendimento domiciliar na atenção básica - 100% 70 orientações acolhimento a demanda espontânea - 108% 1411 atividade educativa em grupo na ab- 100% 72 consultas com profissional de nível superior exceto médico - 100%		
28	Manter a inserção de residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental, de diversos núcleos profissionais, no NASF-AB.	Número de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Mental (UFSM) atuando no NASF	07	07
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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.		
29	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.	Percentual de Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica ao ano. (0301080305) (SISPACTO 21)	100%	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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 e de acordo com a demanda de cada região.		

	2.	Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.	Ação realizada: foram registradas 84 ações de matriciamento para 191 usuários. (SISPACTO-21- 0301080305).	
	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: 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”.	
	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.	Ação realizada: O Apoio Institucional se dá pelos serviços da RAPS especializada e pela Coordenação Municipal de Saúde Mental- ad, através do Saúde Mental na Roda, do GT Prisional, Secretaria do Desenvolvimento Social (CRAS, CREAS, Casa de Passagem), Pronto Atendimento Municipal e A. Primária em Saúde.	
30	Integrar as unidades de saúde e políticas de saúde para o planejamento e monitoramento das ações com base nos dados da vigilância em saúde.		Percentual de ações baseadas em dados da vigilância em saúde.	80%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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	Efetivar e ampliar das notificações compulsórias de toda a Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de casos de doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (SISPACTO 05)	98%	100%

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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	Garantir o atendimento integral à saúde pela equipe completa na Unidade Móvel (40 horas/semana) de acordo com dados epidemiológicos das regiões atendidas	Carga horária semanal de atendimento completa.	40
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Prestar atendimentos da Unidade Móvel às populações vulneráveis, que não dispõem de acesso às unidades de saúde da rede básica.	Boca do Monte, Lageadinho, Palma, Santa Flora-Banhados, Estação dos ventos, Comunidade Indígena, Arroio Grande-TrêsBarras, Passo Verde, Boca do Monte-Cezar Pina, Capivara, Canabarro.	
33	Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde, ESF.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO 06)	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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	Aumentar o número de ações previstas pelo PSE nas escolas pactuadas na adesão.		Número mínimo de ações do PSE desenvolvidas nas escolas pactuadas/Ano, de acordo com as necessidades dos Escolares.	5	0
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/UFMS.	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	Realizar ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti em 100% das escolas pactuadas.		100%	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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	Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e introdução alimentar complementar adequada.		03	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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	Implantar a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) em 100% das Unidades de Saúde	Percentual de Unidades de Saúde com EAAB implementada.	100% 0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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% 0,96%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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 322 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,	04 00

		no primeiro ano do ciclo.		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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 322 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 Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (SISPECTO 18)	55%	30,92%
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 intersectorial do PBF.	Ação não realizada em função da pandemia.	
44	Aumentar o acesso de exames citopatológicos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária. (SISPECTO 11)	0,32	0,18
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 parcialmente. Devido a pandemia, em situações de bandeira preta, os atendimentos foram suspensos. Nas demais situações, as unidades foram estimuladas a mater as coletas preventivas.
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 disponibilizados digitalmente e manualmente para as unidades de saúde.
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. Em março de 2020 não foram realizadas ações em detrimento da pandemia. Porém, em outubro, algumas unidades realizaram ações como turno estendido para atendimentos preventivos voltados à saúde da mulher (coleta de CP e solicitação de mamografia conforme faixa etária preconizada pelo MS e necessidade).
4.	Realizar pelo menos 01 exames de citopatológico por gestante, tendo como referência a Portaria de Parâmetros Assistenciais.	Ação realizada parcialmente. O MS não preconiza coleta de rotina em gestantes e que deve ser obedecido o protocolo de coleta na faixa etária de 25 a 64 anos de 3/3 anos, após dois exames anuais consecutivos negativos ou conforme necessidade após avaliação de saúde.
45	Aumentar o acesso a exames de mamografia.	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)
		0,25
		0,11
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Fortalecer a realização de mamografia em mulheres residentes de Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoce.	Ação parcialmente realizada. Dependendo da situação da pandemia, alguns exames foram suspensos pelo prestador municipal.

	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. Prestador encaminha relatório de absenteísmo para superintendência especializada.
	3.	Elaborar e distribuir de forma eletrônica o Boletim da Política de Saúde da Mulher do município com periodicidade anual.		Ação realizada. O número de solicitações de mamografia pela rede básica de saúde é realizado mensalmente e anualmente e divulgado para as unidades de saúde.
46	Aumentar a proporção de partos normais realizados.		Percentual de partos normais no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)	38% 34%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Viabilizar a participação das gestantes nos grupos de gestantes realizados pela maternidade da Casa de Saúde.		Ação parcialmente realizada. Os grupos de gestantes presenciais foram cancelados devido a pandemia, mas o Hospital Casa de Saúde realizou alguns encontros remotos.
	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 realizada. A Política de Saúde da mulher participa ativamente dos encontros relacionados à saúde materno infantil.
	3.	Realizar ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, na terceira semana de novembro.		Ação parcialmente realizada. O município apoiou encontros remotos realizados por instituições de ensino mas não foi realizado nenhum evento específico do município sobre a temática.
	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 parcialmente realizada.
	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 da atenção básica que atendem gestantes em consultas de pré-natal, realizam a classificação de risco gestacional em todas as consultas.
47	Manter índice de gravidez na adolescência abaixo do pactuado de 14%.		Proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISPACTO 14)	13,5 9,87%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	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.	
48	Reduzir a mortalidade infantil.		Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO 15)	09
			7,6	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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 básicas disponibilizam teste rápido de gravidez para mulheres com atraso menstrual e suspeita de gestação.	
	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. A Política de Saúde da Criança recebe relatório semanal da 4ª CRS e direciona para as unidades básicas, para acompanhamento dos RN de risco.	
	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. As unidades de saúde realizam acompanhamento da criança de zero a 2 anos, com agendamento protegido durante a pandemia.	
	4.	Realizar uma ação de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (agosto dourado)	Ação realizada. Algumas unidades realizaram orientação sobre amamentação no mês alusivo e foram convidados a participar de eventos remotos em parceria com instituições de ensino das cidades.	
	5.	Manter participação nas reuniões do comitê de mortalidade materno infantil e fetal as Casa de Saúde de Santa Maria.	Ação realizada: a Política de Saúde da Criança participou ativamente do comitê de mortalidade da Casa de Saúde. Foram realizados 3 encontros no ano, em detrimento da pandemia.	
	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. A Política de Saúde da Mulher realiza acompanhamento e monitoramento das gestantes encaminhadas ao AGAR.	

	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. A Política de Saúde da Criança recebe a planilha da 4CRS e é direcionada para as unidades de saúde.		
	8.	Fazer a devolutiva de dados semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho em período ideal.	Ação realizada. A Política de Saúde da Criança recebe a planilha da 4CRS e é direcionada para as unidades de saúde.		
49	Manter o número de óbitos maternos em zero.		Número de óbito materno em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)	0	02
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS.	Ação parcialmente realizada: busca ativa por telefone, devido a Pandemia de covid-19 e pelos agentes de saúde nas visitas domiciliares.		
	2.	Desenvolver ações voltadas as gestantes do sistema prisional.	Ação realizada: junto à Política do HIV, foram realizadas ações preventivas com as mulheres em geral, tais como, coleta de citopatológico de colo uterino. Em relação às gestantes, as mesmas são referenciadas para acompanhamento na AB.		
50	Oportunizar o acesso a População Quilombola.		Percentual da população atendida na Unidade de Saúde.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Garantir o atendimento a esta população (cerca de 60 pessoas) por meio do atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, quinzenalmente.	Ação realizada. 90 visitas domiciliares/mês pela ACS. Total no ano= 1080. Atendimento médico = 180 no ano.		
51	Oportunizar o acesso da População Indígena Guarani e Kaingang aos serviços de saúde mais próximo.		Número de atendimentos realizados mensalmente.	50	88
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		

	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. Atendimento toda quinta-feira na comunidade indígena. São 22 atendimentos médicos por semana em cada aldeia, em torno de 88-92 consultas mês em cada aldeia.
52	Oportunizar acesso a População Prisional.		Número de atendimentos voltado à população privada de liberdade.	100 342
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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.
53	Elaborar e executar um plano de ação Indígena.		Elaborar e executar um plano de ação anual.	01 01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Elaborar e executar um plano de ação indígena anualmente.		Ação realizada.
54	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).		Taxa de redução da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (SISPACTO 01)	380 380,65
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

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)	<p>Ação realizada 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.</p>
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).	<p>Ação não realizada Não foi possível obter os dados junto a Vigilância Epidemiológica. Porém, os dados do bipublico.saude.rs.gov.br 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.</p>
3.	<p>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</p>	<p>Ação Realizada Cadastrados (2020): Total cadastrados HAS: 6068 DIA: 2035 Fonte: relatório sintético PPDC</p> <p>Ficha Individual HAS: 12.902 DIA: 5.145 Fonte: relatório do e-SUS</p> <p>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.</p>

			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>Ação realizada 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	38
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

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).	<p><u>Julho Amarelo</u> I Webinar de Combate as Hepatites Virais, no Google Meet com 95 participantes. Os palestrantes foram: 28/07- Guilherme Albarello Weber “Hepatite C em pauta: formas de contágio, diagnóstico, tratamento e prevenção” 29/07- Fábio Lopes Pedro “Hepatite B em pauta: formas de contágio, diagnóstico, tratamento e prevenção”</p> <p><u>Outubro Verde</u> 22/10- 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).</p> <p><u>Dezembro Vermelho Online:</u> 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>
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 24 ações de prevenção e testagem em 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 aconselhamento, nas reuniões de equipe e na agenda de atividades da Política HIV.	Ação realizada. Foram capacitados 15 novos profissionais da saúde para testagem rápida em visitas técnicas na AB.
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: Participação no Evento do Diário na Basílica da Medianeira onde foram testados 17 pessoas (Fevereiro); Testagem rápida e coleta de Citopatológico em 14 mulheres testadas em duas agências de trabalhadoras do sexo (Setembro e Novembro); Ações de testagens em 20 idosos testados no Lar das Vovozinhas (Fevereiro); Saúde nas Estradas: 350 caminhoneiros e público em geral testados no Posto Ipiranga faixa de São Sepé Em Setembro (Julho); Mutirão de testagens rápidas em 12 pessoas abrigadas no CDM em função da pandemia foram testadas para Sífilis, HIV, Hepatite B e C (Agosto); SIPAT Regional: Foram testados 57 profissionais da saúde no Hospital Regional (Setembro); Evento do SEST/SENAT “Transportando Saúde” no Posto COPAVER (Setembro).
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. Início da distribuição de Autotestes para o HIV na Casa Treze de Maio, Início do fornecimento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV, o grupo de trabalho para implantação foi em conjunto com AB, UFN e UFSM. As unidades de AB foram orientadas

		quanto ao encaminhamento dos pacientes para uso dessas tecnologias da prevenção combinada via memorando. 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 na Atenção Básica.
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. Feitoun I Webinar de Combate as Hepatites Virais, no Google Meet com 95 participantes, 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 nas 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 51 gestantes com HIV e 138 com Sífilis. O acompanhamento é realizado no SIMC.
11.	Capacitação 100% dos profissionais de saúde da AB.	Ação realizada. Foram capacitados 15 profissionais novos que ingressaram na rede.
12.	Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB.	Ação realizada. Foram realizados 34.296 testes rápidos (6.682 para HIV, 2.256 HIV em gestante, 8.371 Hepatite B, 8.345 Hepatite C, 6.459 Sífilis, 2.183 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 65 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 16.690 testes rápidos para hepatite B e C em 2020. Uma média de 1.390 testes mensais.	
56	Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85% e abandono abaixo de 5%		75%	
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose (INDICADOR RS 01)		83,15%	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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 nº 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.	
57	Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.		Número de ações de promoção e prevenção realizadas ao ano.	100	12
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Capacitar e monitorar todas as UBS's e ESF's, por meio de equipe multiprofissional e parcerias com instituições de ensino.		Ação parcialmente realizada. 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. Meta atingida. Em 2020, foram realizadas 33.036 doses da vacina contra a influenza, totalizando um percentual de 91,76% de idosos vacinados.	
	3.	Ampliar a divulgação da campanha da gripe em meios de comunicação.		Ação realizada. Foram utilizadas, principalmente, as mídias sociais.	
58	Ampliar a testagem rápida de HIV, Sífilis, HBV e HCV em pessoas com idade superior a 60 anos.		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.	3% (cerca de 1.080 idosos)	1,96%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Estimular a oferta de testes rápidos para idosos em Estratégia de Saúde da Família (ESF), UBS e Casa Treze de Maio.		Ação realizada. Meta não atingida. Durante as visitas técnicas nas unidades de APS foi reforçado com as equipes a necessidade de fazer testes rápidos para os idosos. Foram testadas 2.830 pessoas acima de 60 anos para	

		Sífilis, HIV, Hepatite B e C. Foram realizados, em média, 707,5 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.

8.2 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 ANUAL
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%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Elaborar no mínimo 03 indicadores de monitoramento e avaliação do processo de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> - Absenteísmo de: Mastologia, Mamografias, Pré-Natal Alto Risco, Urologia, Proctologia, Cardiologia H Regional. - Marcação de consultas e exames agendados pela AB (mamografia, dermatologia e urologia) - Monitoramento do tempo da fila de espera para especialidades 		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: O monitoramento das especialidades disponibilizadas pela rede municipal é gerado através de relatório obtido no sistema MV. O monitoramento das especialidades disponibilizadas pelo Estado é realizado através dos sistemas SISREG e GERCON. Dados sobre absenteísmo são informados pelos prestadores. O Quadro 01 – Monitoramento das consultas especializadas, bem como a avaliação, encontra-se disponível na sequência do presente relatório quadrimestral	

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).	AÇÃO REALIZADA: 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.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: O monitoramento ocorre de forma parcial, visto que, existem demandas recebidas através da Procuradoria Geral do Município (PGM). Neste quadrimestre, observou-se um total de 23 Processos Judiciais, recebidos através da Superintendência da Atenção Especializada. O Quadro 02 – Relação dos Valores pagos por bloqueios judiciais (por finalidade), referente ao ano de 2020, encontra-se disponível na sequência do presente relatório quadrimestral.
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.	AÇÃO REALIZADA: Os encaminhamentos 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.		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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.		AÇÃO REALIZADA: 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.		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Devido restrições para reuniões presenciais, como medida preventiva ao COVID-19, estão sendo realizadas reuniões por videoconferência, em conjunto APS e Atenção Especializada, conforme necessidade.
2	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.	Percentual de consultas com especialistas nas Policlínicas reguladas.	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Monitorar e sistematizar o fluxo de atendimento nas Policlínicas das demandas referenciadas pela AB.		AÇÃO REALIZADA: 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	Acompanhar e monitorar os Contratos da 4ª CRS para região.		Percentual de acompanhamento e monitoramento dos contratos da 4ª CRS.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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).		AÇÃO REALIZADA: 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.		AÇÃO REALIZADA: Conselho Gestor do Hospital Casa de Saúde instituído.		
4	Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que no mínimo 70% das demandas sejam reguladas.		Percentual mínimo de demandas reguladas.	70%	90%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Ampliar o número de agendadores fixos no setor de regulação (servidores estatutários).		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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	Instituir o fluxo de referência em saúde mental para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação.		Percentual Fluxo de atendimento da Saúde Mental nas Policlínicas do Município.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa.		Ação parcialmente realizada: o censo é realizado constantemente com objetivo de um matriciamento mais efetivo e de acordo com a demanda de cada região.	
	2.	Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.		Ação realizada: a referência e a contra-referência através do Sistema MV, nos auxilia no cuidado compartilhado com a rede. Além do registro no sistema, orientamos quanto a importância de uma referência por telefone, tornando a ação mais efetiva em se tratando de acolhimento em Saúde Mental.	
3.	Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.		Ação realizada: 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”.		
6	Promover encontros de capacitação e/ou atualização sobre os processos de regulação aos servidores da rede.		Número de encontros de educação permanente realizados ao ano.	12	06
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Promover encontro mensal com os trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (Consulfarma).		AÇÃO REALIZADA: 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.		
7	Disponibilizar acesso a exames básicos (Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma e Eletroencefalograma) em 60 dias.	Percentual de exames básicos realizados na AB e via CIS.	<table border="1"> <tr> <td>100%</td> <td>80%</td> </tr> </table>	100%	80%
100%	80%				
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
1.	Elaborar e implantar instrutivo de regulação a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera.	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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.</p>			
2.	Disponibilizar quantitativos de exames básicos que possam atender a demanda.	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Em virtude dos protocolos de distanciamento controlado para reduzir o risco de contágio em decorrência da COVID-19, os exames básicos sofreram espaçamentos entre os atendimentos, assim a demanda que já estava elevada, seguiu não tendo vasão. Os exames elencados encontram-se disponíveis, porém, em quantidade insuficiente frente à demanda. Não depende somente dos recursos financeiros do</p>			

			município, sendo que, a Gestão Plena da Atenção Especializada é de responsabilidade do Estado no momento.	
8	Implantar um sistema informatizado de compartilhamento interinstitucional de resultados de exames laboratoriais com os prestadores.	Percentual de prestadores de com resultados de exames laboratoriais compartilhado.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.		AÇÃO REALIZADA: 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	Ofertar, no mínimo 4 especialidades no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	Número de especialidades ofertadas.	04	04
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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	Prestar atendimento multiprofissional aos usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão.	Percentual de usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão e recebem atendimento.	100%	70%
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.	ÇÃO 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	Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.	Percentual de usuários atendidos em primeira consulta com diagnóstico recente.	100%	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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 5 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). Capacitações: Tratamento da Sífilis na Atenção Básica; I Webinar de Combate à Tuberculose; Implementação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV em Santa Maria; Atualização para testagem rápidas de HIV, Sífilis, Hepatite B e C na Atenção Básica; Infecção pelo HIV no contexto da Atenção Básica. Ações de sensibilização: Realizada roda de conversa com 30 apenados, alusiva ao Novembro Azul no Presídio Regional de Santa Maria; Realizada Roda de Conversa com 20 profissionais no Hospital Casa de Saúde, alusiva ao Dezembro Vermelho.	
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. Foram atendidos 61,2% pacientes homens, com orientação sexual hetero (66%), residentes no bairro Boi Morto (23%), com autodeclaração de cor branca (60,2%), com escolaridade ensino médio completo (26,8%),	
3.	Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e Carga Viral detectável no Serviço de Referência Especializada.		Ação realizada. São 303 pacientes em monitoramento: 27 pacientes tiveram exame de carga viral detectável e 95 exames de CD4 inferior a 350, 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. Foram realizadas 9 reuniões ao longo do ano, sendo que apenas 1 foi presencial, as demais foram online devido a pandemia. Foram discutidos casos de referentes à transmissão vertical do HIV e Sífilis, foram acionadas instâncias como Conselho Tutelar e apoio dos CRAS.
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.	<p>Ação realizada. Mutirão de testagem rápida com as demais políticas nos seguintes locais: Participação no Evento do Diário na Basílica da Medianeira onde foram testados 17 pessoas (Fevereiro); Testagem rápida e coleta de Citopatológico em 14 mulheres testadas em duas agências de trabalhadoras do sexo (Setembro e Novembro); Ações de testagens em 20 idosos testados no Lar das Vovozinhas (Fevereiro); Saúde nas Estradas: 350 caminhoneiros e público em geral testados no Posto Ipiranga faixa de São Sepé</p> <p>Em Setembro (Julho); Mutirão de testagens rápidas em 12 pessoas abrigadas no CDM em função da pandemia foram testadas para Sífilis, HIV, Hepatite B e C (Agosto); SIPAT Regional: Foram testados 57 profissionais da saúde no Hospital Regional (Setembro); Evento do</p>

		SEST/SENAT “Transportando Saúde” no Posto COPAVER (Setembro).
7.	Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre ISTs.	Ação realizada. Início da distribuição de Autotestes para o HIV na Casa Treze de Maio, Início do fornecimento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) 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 pela Política do HIV em conjunto com as Universidades UFN e UFSM. Em Fevereiro foi realizada ação de promoção de saúde sobre ISTs, disponibilização de preservativos e gel lubrificante, divulgação do Projeto #Vem testar da PRAE em frente ao Restaurante Universitário no Campus da UFSM; Entrega de preservativos para dois blocos carnavalescos em frente ao Colégio Santa Maria (Bloco na Gandaia); Em março, ação de educação em saúde com entrega de preservativos na Semana da Calourada à noite na Praça Saldanha Marinho; em Novembro, entrevista para Rádio Imembuí para apresentação da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) disponível na Casa Treze; em Dezembro, Entrevista para o Diário de Santa Maria sobre os avanços da Política no Município; em Dezembro: Roda de Conversa: Precisamos falar de HIV! Participaram 3 usuários que vivem com HIV e profissionais convidados.
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 na Atenção Básica.
9.	Realizar encontros com as equipes de saúde multiprofissional, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.	<p><u>Julho Amarelo</u></p> <p>I Webinar de Combate as Hepatites Virais, no Google Meet com 95 participantes. Os palestrantes foram:</p> <p>28/07- Guilherme Albarello Weber “Hepatite C em pauta: formas de contágio, diagnóstico, tratamento e prevenção”</p> <p>29/07- Fábio Lopes Pedro “Hepatite B em pauta: formas de contágio, diagnóstico, tratamento e prevenção”</p> <p><u>Outubro Verde</u></p> <p>22/10- 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).</p> <p><u>Dezembro Vermelho Online:</u> realizado via Google Meet para 100 pessoas. No dia 01/12 participaram 92 pessoas e no dia 02/12 participaram 85 pessoa</p>

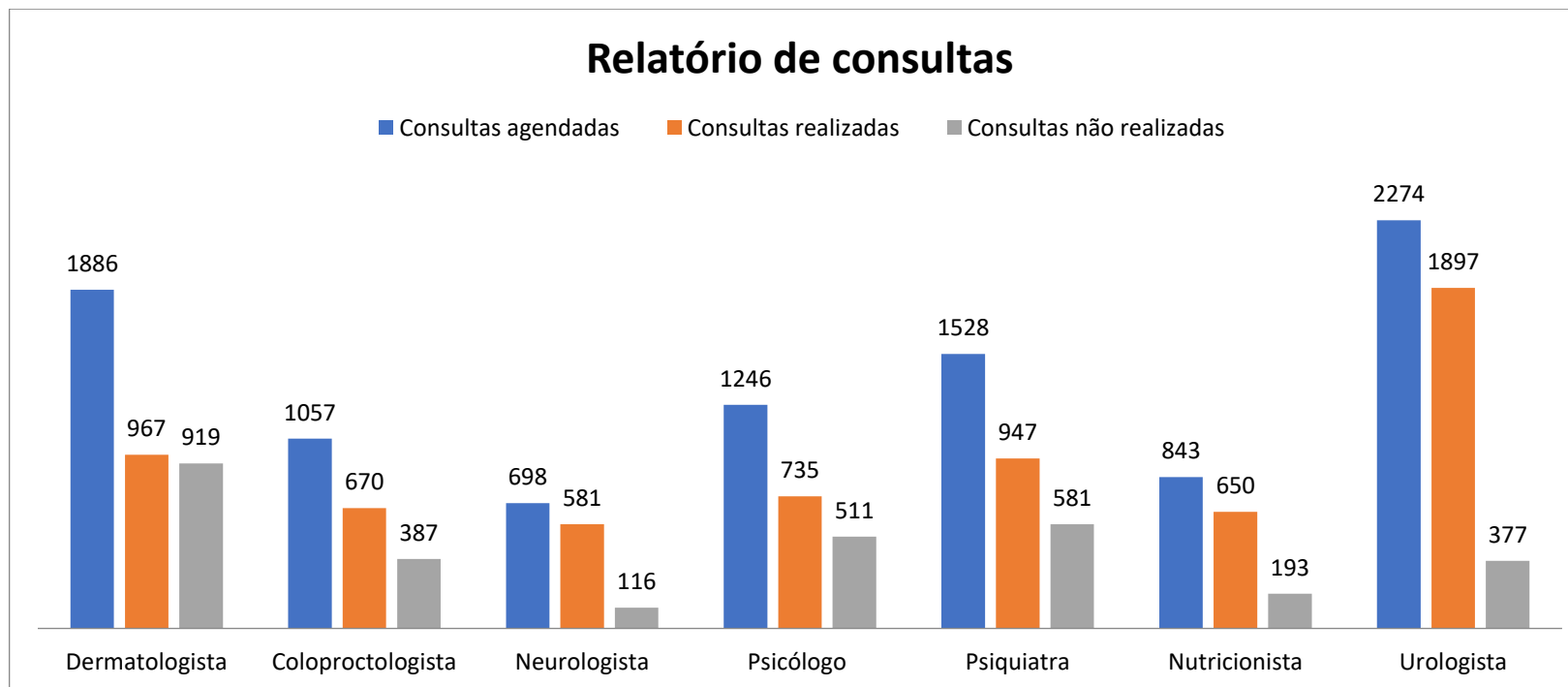
			Mesas redondas: "Discussão de dados do HIV/AIDS e entraves para o diagnóstico e manutenção do tratamento no município", "Prevenção combinada: a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como tecnologia de prevenção ao HIV" e "Desafios para prevenção e tratamento do HIV na população chave e prioritária no cenário atual".	
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 as escolas estavam fechadas.	
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 60 postagens de conteúdos informativos no Instagram e 28 postagens de ações desenvolvidas pela Política do HIV na página do Facebook. No Facebook 2.500 pessoas foram alcançadas com as publicações e no Instagram são 296 seguidores.	
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 contatado 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	34.296
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar, no mínimo, 250 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite C e Hepatite B realizados na rede.	Foram realizados uma média de 2.858 testes por mês.	
13	Realizar ação de monitoramento em pelo menos 50% dos casos de HIV positivo.	Percentual de monitoramento.	50%	50%

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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. São 303 pacientes em monitoramento: 27 pacientes tiveram exame de carga viral detectável, 95 exames de CD4 inferior a 350, estão em tratamento 254, recusaram tratamento 3 e óbitos 6, conforme relatório do SIMC.	
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. Foram realizadas.	
14	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.	Percentual dos casos de óbitos por HIV/AIDS.	100%
			89%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.	Em 2020 foram registrados 23 óbitos por AIDS. Sendo que foram notificados 38 casos de crianças expostas ao HIV e 51 casos de gestantes.	
15	Realizar capacitação para os profissionais de saúde.	Percentual de profissionais capacitados.	50%
			40%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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. Realizado encontro com enfermeiros responsáveis pelo Pronto Atendimento Municipal, Rubem Noal e Unidade de Pronto Atendimento para pactuações sobre a Profilaxia Pós-Exposição, 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	Monitorar o SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico).		Percentual de mortalidade em decorrência da AIDS.	10%	8,9%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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	Desenvolver ações em saúde coletiva voltada às populações vulneráveis, implantando atendimento ambulatorial especializado (Ambulatório Trans).		Número de Ambulatório Instituído.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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	Fortalecer ações em Saúde LGBTQ+		Percentual de servidores capacitados.	50%	50%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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	Tratar 100% dos casos de sífilis diagnosticados na UBS ou ESF na Própria Atenção Básica.		Percentual de tratamento de sífilis realizados prioritariamente na Atenção Básica	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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 parcerias que recebem o tratamento logo após um teste rápido reagente. Foram notificados 392 casos de sífilis adquirida, 143 casos em gestantes e 55 casos de Sífilis congênita. Realizada elaboração de Instrução de Trabalho para prescrição do tratamento da Sífilis pelo enfermeiro para gestante e seu parceiro.	

RELATÓRIO DE CONSULTAS
POLICLÍNICA CENTRAL JOSÉ ERASMO CROSSETTI E CENTRO DE DIAGNÓSTICO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO
PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO 2020



O que podemos verificar com esse gráfico é que possuímos uma grande procura de urologista, e também, o com maior número de consultas realizadas. Já o número de consultas não realizadas para dermatologista é o maior, sendo quase a metade das consultas agendadas.

Relatório anual dos exames de diagnóstico de mamografia, radiografia e ultrassonografia do Hospital casa de saúde ofertadas a Secretaria Municipal De Saúde.

EXAME DE MAMOGRAFIA:

MAMOGRAFIA:			
MÊS	DISPONIBILIZADAS	REALIZADAS	ABSENTEISMO
Janeiro	704	424	280
Fevereiro	700	86	614
Março	704	196	508
Abril	cancelados	cancelados	cancelados
Maio	140	122	18
Junho	290	227	63
Julho	320	274	46
Agosto	300	266	34
Setembro	280	251	29
Outubro	290	259	31
Novembro	336	296	40
Dezembro	450	397	53

EXAME DE ULTRASSONOGRRAFIA:

ULTRASSONOGRRAFIA			
MÊS	DISPONIBILIZADAS	REALIZADAS	ABSENTEISMO
Janeiro	80	75	5
Fevereiro	53	51	2
Março	79	47	32
Abril	cancelados	cancelados	cancelados
Maio	0	3	0
Junho	0	15	0
Julho	0	5	0
Agosto	0	0	0
Setembro	0	2	0
Outubro	0	6	0
Novembro	27	5	22
Dezembro	31	17	14

EXAME DE RADIOGRAFIA:

RADIOGRAFIA			
	DISPONIBILIZADAS	REALIZADAS	ABSENTEISMO
Janeiro	520	273	247
Fevereiro	576	289	287
Março	624	88	536
Abril	cancelados	3	0
Maio	cancelados	cancelados	cancelados
Junho	cancelados	cancelados	cancelados
Julho	cancelados	cancelados	cancelados
Agosto	cancelados	2	0
Setembro	cancelados	4	0
Outubro	120	110	10
Novembro	250	103	147
Dezembro	260	24	236

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

8.3 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 ANUAL
1	Instituição de um Comitê de Gestores Municipal da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, conforme a Portaria MS 1600/2011	Número de Comitê Instituído	01	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Instituir o Comitê e realizar pelo menos dois encontros no ano.		AÇÃO NÃO REALIZADA: 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		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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.		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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.		AÇÃO REALIZADA: 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	Garantir a participação do município, junto à SES nos GTS de Urgência e Emergência e GTS de Regulação (leitos de UTI).	Percentual de participação nos GT.	100%	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Fomentar a participação ativa dos grupos de trabalho e demais espaços de pactuação da U/E.		AÇÃO NÃO REALIZADA.	
3	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.		Número de serviços mantidos.	04	04
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir a continuidade dos serviços contratados, mediante cofinanciamento tripartite.		AÇÃO REALIZADA: 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	Estabelecer assistência laboratorial para exames de urgência (24 horas), através de protocolos.		Percentual assistência laboratorial.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir assistência laboratorial dos exames de urgência durante 24h do dia nos serviços de U/E do município.		AÇÃO REALIZADA: disponibilizado Laboratório através do Consórcio aos serviços de UE, nas 24h do dia, todos os dias da semana, incluindo sábados, domingos e feriados.	
5	Atender com classificação de risco nos serviços de U/E do município.		Percentual de atendimentos com classificação de risco.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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.		AÇÃO REALIZADA: Foi realizado Capacitação de todos os enfermeiros (Protocolo de Manchester). Classificação de Risco realizado nas 24 horas/dia. Todos os profissionais estão capacitados e operantes.	
6	Instituir de Indicadores de Monitoramento periódico (quadrimestral)		Número de Indicadores instituídos/Ano	06	24
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Buscar garantir junto a regional a disponibilidade de leitos de retaguarda da U/E.			AÇÃO REALIZADA: 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%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Definir no mínimo 03 indicadores de avaliação e monitoramento de indicadores - Relatórios de quantitativo de atendimentos - Relatório de procedimentos - Relatório de prontuários médicos			AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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%	40%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.			AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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.	
10	Construir/Revisar de 04 POP's.		Número de Procedimentos Operacionais Padrão implantados e/ou instituídos.	04
				04
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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	Monitorar o fluxo entre os serviços da RUE.		Percentual de monitoramento do fluxo.	100%
				100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		

	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: o acompanhamento e monitoramento do fluxo de comunicação entre os serviços está sendo realizado continuamente através de grupos estratégicos com a presença dos coordenadores e responsáveis técnicos dos serviços, bem como acesso rápido à contato com 4ª CRS	
12	Continuar as capacitações de profissionais da U/E.		Número de capacitações ao ano.	02
				10
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar através de lista de presença, apresentação de certificados as atividades de educação permanente.	AÇÃO REALIZADA: Estão sendo realizadas as capacitações, registradas em atas e os certificados estão sendo anexados nas pastas dos profissionais, com controle da lista de presença através do NEPES.	

RELATÓRIO ANUAL PATRONATO – 2020

	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL
Nº atendimentos/mês	33.087	21.998	27.714	82.799
Nº PEPs/mês	42	27	26	95
Capacitações /treinamentos /cursos	13	16	07	36
Nº Atendimento Médico Adulto	21.743	17.163	20.522	59.428
Nº Atendimento Médico Pediatra	8.828	3.264	5.545	17.637
Nº Atendimento Médico Psiquiátrica	832	933	938	2703
Nº Atendimento Enfermeiro Adulto	797	756	718	2271
Nº Atendimento Enfermeiro Pediatra	405	150	291	846
Procedimentos infantil	32.498	10.697	21.446	64.641
Procedimentos adulto	79.073	64.281	80.813	224.167
Nº Pacientes atendidos na Sala de Emergência Adulto	759	791	787	2337
Nº Pacientes atendidos na Sala de Emergência Infantil	0	0	18	18
Nº Atendimento Odontológico	1.684	1.571	1647	4.902
Nº de Procedimentos Odontológicos	6.275	4.763	5.925	16.963
Nº Raios x realizados	5.410	4.239	4.884	14.533
Classificação de Risco-Cor vermelha	35	829	930	1794
Classificação de Risco-Cor Laranja	533	446	593	1572

Classificação de Risco-Cor Amarela	3.395	2.896	3.727	10.018
Classificação de Risco-Cor Verde	10.914	9.065	11.830	31.809
Classificação de Risco-Cor Azul	176	653	4.229	5.058
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Criança	19	13	14	46
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Adolescente	106	124	146	376
TOTAL	206.624	144.675	192.750	544.049

RELATÓRIO ANUAL PA TANCREDO NEVES – 2020

Tipo de atendimento/Mês	1ª Quad	2ª Quad	3ª Quad	Acumulado Anual
Consultas clínico geral	10.865	8.289	9.838	28.992
Consultas enfermeiro	1.014	684	526	2.224
Triagem/acolhimento	11.174	8.616	10.171	29.961
Procedimentos ambulatoriais	44.101	32.965	33.389	110.455
Acumulado mensal	67.154	50.554	53.924	171.632

Detalhamentos				
Detalhamento encaminhamento Classificação de Risco				
Classificação de Risco/Mês	1ª Quad	2ª Quad	3ª Quad	Sintético Anual
EME emergência (Vermelho)	30	16	19	65
MUR muito urgente (laranja)	96	96	130	322
URG urgente (amarelo)	1.299	1.184	1.717	4.200
PUR pouco urgente (Verde)	8.107	5.965	6.746	20.818
NOR Normal (Azul)	1.026	692	1.097	2.815
Sintético mensal	10.558	7.953	9.709	28.220

RELATÓRIO ANUAL UPA- 2020

	1ª Quad	2ª Quad	3ª Quad	TOTAL
Nº de atendimentos/ mês	0	19.358	29.574	48.932
Nº atendimento médico adulto	22.451	15.985	25.261	63.697
Nº atendimento médico pediátrico	3.736	1996	2.243	7.975
Nº atendimento enfermagem adulto	5.983	12.599	25.261	43.843
Nº atendimento enfermagem pediátrico		1.996	2.243	4.239
Nº atendimentos sala de emergência adulto	0	1.162	1.630	2.792
Nº atendimentos sala de emergência pediátrico	0	115	0	115
Nº pacientes em isolamento adulto	0	632	204	836
Nº pacientes em isolamento pediátrico	0	0	0	0
Nº atendimentos odontológicos	3.221	1.377	1.926	6.524
Nº Raios X realizados	7.162	4.309	5.788	17.259
Classificação de risco - Cor Vermelha (Emergência)	1.898	387	49	2.334

Classificação de risco - Cor Laranja (Muito urgente)	3.740	774	376	4.890
Classificação de risco - Cor Amarela (Urgente)	2.917	5.807	3.837	12.561
Classificação de risco - Cor Verde (Pouco urgente)	31.997	12.389	17.325	61.711
Classificação de risco - Cor Azul (Sem urgência)	1.420	0	543	1.963
Nº de óbitos	16	0	0	16
TOTAL	84.541	78.886	116.260	279.687

8.4 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 ANUAL
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%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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		

				<p>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.</p> <p>- Coordenação de Assistência Farmacêutica realizou de forma on-line “QUALIFICAÇÃO SOBRE RECEITUÁRIOS E USO DO SISTEMA REMUME” para os médicos da rede, tirando suas dúvidas referentes aos receituários emitidos por eles e quais medicações estão disponíveis no município.</p> <p>REMUME está sendo disponibilizada e atualizada uma vez por semana no site da prefeitura, local onde se encontra o estoque individualizado de cada farmácia.</p>
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.
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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 ocasionada pelo COVID-19.
5	Garantir e incentivo a atuação de Instituições de Ensino e Pesquisa na Assistência Farmacêutica em parceria com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Número mínimo de ações realizadas em parceria com as IES ao ano.	03 03
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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.
6	Realizar o matriciamento e capacitação de pelo menos 1 profissional de 100% das Unidades de Saúde referente à Assistência Farmacêutica junto às RAS.	Percentual de Unidades de Saúde com profissional capacitado.	100% 100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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 (devido à pandemia ocasionada pelo COVID-19).
7	Normatizar visitas de propagandistas de medicamentos na rede pública municipal, bem como a presença e utilização de amostras grátis nos serviços de saúde.	Número de visitas ao ano.	02 02
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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.

8	Ampliar o horário de atendimento e Recursos Humanos da Farmácia Municipal Central.	Número de farmácias com ampliação de horário.	01	01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar capacitação sobre uso racional de medicamentos com base em evidências científicas para 70% dos prescritores.		Foi realizada de forma on-line (devido à pandemia ocasionada pelo COVID-19) capacitação para todos os médicos da rede sobre uso racional de medicamentos, forma correta das prescrições 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%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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 obrigatória 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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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. Palestras e rodas de conversa não foram realizadas devido à pandemia ocasionada pelo COVID-19	
12	Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município.	Percentual de processos judiciais referentes a solicitação de medicamentos ajuizados monitorados.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização.		O auxílio à 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. -Coordenação de Assistência Farmacêutica realizou de forma on-line " QUALIFICAÇÃO SOBRE RECEITUÁRIOS E USO DO SISTEMA REMUME " para os médicos da rede, orientando-lhes a prescrição racional com os medicamentos que o município tem disponível em suas farmácias. - REMUME está sendo disponibilizada e atualizada pela Coordenação de Assistência Farmacêutica uma vez por semana no site da prefeitura, na aba ASSISTÊNCIA	

			FARMACÊUTICA, local onde se encontra o estoque individualizado de cada farmácia, podendo assim ser consultado pelos profissionais prescritores da rede e população em geral.
13	Controlar os estoques dos medicamentos e correlatos farmacêuticos no sistema Consulfarma.	Número de controle da atualização do estoque ao ano.	04 04
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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.

8.5 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 ANUAL
1	Implementar os Protocolos com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Rede de Atenção à Saúde.	Número de Protocolos Implementados.	01	01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.		Ação realizada: 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".
2	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.	Número de CAPS com equipes completas.	04 03
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002.		Atualmente 03 equipes completas, CAPS i, Cia do Recomeço e CAPS Prado Veppo. O CAPS Caminhos do sol necessita de 04 profissionais de nível médio.
2.	Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.		Ação parcialmente realizada: foram contratados via CIS, 04 Terapeutas Ocupacionais que encontram-se atuando nos 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 e o CAPS ad Cia do Recomeço, possuem Profissional de Educação Física (cedido pela Secretaria de Educação) e o CAPS i o profissional farmacêutico (residente). Ainda buscamos junto a Secretaria de Educação, o profissional de Educação Física, pois este não consta no quadro de profissionais da Saúde. Importante ressaltar que o cargo de Terapeuta Ocupacional, passa a ser reconhecido no município.
3	Realizar Ações de matriciamento realizadas sistematicamente por CAPS nas Equipes da Atenção Primária do Município.	Percentual de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipe de Atenção Básica ao ano. (SISPACTO 21)	100% 100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES

	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 e de acordo com a demanda de cada região.
	2.	Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.		Ação realizada: foram registradas 84 ações de matriciamento para 191 usuários. (SISFACTO-21- 0301080305).
	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.		Ação realizada: 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”.
	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: O Apoio Institucional se dá pelos serviços da RAPS especializada e pela Coordenação Municipal de Saúde Mental- ad, através do Saúde Mental na Roda, do GT Prisional, Secretaria do Desenvolvimento Social (CRAS, CREAS, Casa de Passagem), Pronto Atendimento Municipal e A. Primária em Saúde.
4	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).		Número de equipes implantadas.	01
			AÇÕES	01
			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II).		Ação não realizada: devido a Pandemia, a casa vistoriada e aprovada pela Vigilância para o funcionamento do SRT, 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. Achar uma casa para o SRT, é uma prioridade.	
	2.	Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).		Ação não realizada. O cadastro no Programa de Volta pra Casa, será feito quando o usuário estiver no Residencial Terapêutico.	
	3.	Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares.		Ação realizada: 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.		Ação não realizada devido a Pandemia COVID-19	
5	Implantar efetiva e a utilização do Sistema Informatizado e Prontuário Eletrônico (Sistema Consulfarma) na RAPS.		Percentual de Serviços da RAPS utilizando o sistema.	100%	80%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Implantar a utilização efetiva do sistema informatizado nos serviços da RAPS.		Ação parcialmente realizada. As equipes utilizam o Sistema MV, mas ainda temos dificuldades com alguns registros. Foi feita no dia 23/10/2020, mais uma Capacitação do Sistema MV aos servidores dos serviços que fazem parte da RAPS especializada.	
6	Consolidar o projeto do novo fluxo de internações compulsórias com a defensoria pública estadual.		Reduzir o percentual de Internações compulsórias em no mínimo 50%	50%	75%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Reuniões com a Defensoria Pública, Ministério Público, Juizes da Comarca de Santa Maria e serviços que fazem parte da RAPS para consolidação do protocolo de atendimento e novo fluxo para internações compulsórias.		Ação não realizada, 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.		Ação realizada: foram 210 solicitações de avaliação/internação compulsória sendo que 59 inexitosas (fuga, desistência, entre outros).	

7	Fortalecer o vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde.		Percentual de participação no Controle Social.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS.		Ação realizada: houve somente 01 encontro em 2020, da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde.	
	2.	Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental.		Ação realizada: 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.		Ação realizada: 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	Fortalecer o suporte logístico para o desenvolvimento das atividades dos serviços de acordo com as demandas.		Percentual de demandas atendidas.	100%	70%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Sensibilizar o setor de transporte para atividades externas dos serviços, tais como atendimento domiciliar e ações de matriciamento na AB.		Ação parcialmente realizada: Ainda enfrentamos dificuldades em relação ao transporte, para visitas e matriciamento.	
	2.	Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.		Ação parcialmente realizada: nem todos os materiais solicitados pelos serviços, são adquiridos devido a especificidade de cada oficina.	
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.		Ação realizada: 95 ações intersetoriais no ano de 2020 (articulação de rede) registradas no Sistema MV pelos serviços.		
9	Planejar e Monitorar para que não faltem refeições para quem necessita de cuidado intensivo.		Percentual de refeições planejadas e monitoradas.	100%	100%

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Fazer acompanhamento do número de refeições contratadas e que as mesmas estejam adequadas à demanda.	Ação realizada: foram disponibilizadas 1352 refeições, no ano de 2020. Importante salientar, que reduziu consideravelmente o número de refeições fornecidas, devido a Pandemia.	
10	Monitorar o vales-transportes solicitadas pelos serviços.	Percentual de passagens monitoradas.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Monitorar para que os serviços informem o número de vales-transportes.	Ação realizada: foram disponibilizados 8773 vales-transportes, no ano de 2020. Importante salientar, que reduziu consideravelmente o número disponibilizado, devido a Pandemia.	
11	Sensibilizar as equipes dos CAPS para o atendimento de somente usuários de média e alta complexidade.	Percentual de profissionais sensibilizados.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar reuniões mensais com os coordenadores ressaltando as fragilidades de cada serviço.	Ação realizada: aconteceram 15 reuniões de Cogestão no ano de 2020 e também 14 visitas “in loco” da Coordenação a partir do momento que passam a ser registradas (junho de 2020).	
12	Monitorar a necessidade de um plantão psiquiátrico especializado.	Percentual de monitoramento de atendimentos no PA do Patronato.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Avaliar o número de atendimentos psiquiátricos no PA do Patronato.	Ação realizada: PAM: 3129 atendimentos psiquiátricos. Os atendimentos aumentaram devido solicitação judicial para que não fosse limitado a criança, adolescente e gestante e sim todas as demandas de psiquiatria.	
13	Monitorar as internações compulsórias.	Percentual de Internações compulsórias via 4CRS.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
		80%	

1.	Vincular pacientes aos serviços especializados.	Ação parcialmente realizada: todas as solicitações para as Policlínicas entram pelo sistema de Regulação e demais serviços a demanda é espontânea.
2.	Interferir no PTS do paciente que interna em curto espaço de tempo.	Ação realizada: as equipes possuem técnico de referência para cada usuário e o PTS é alterado de acordo com a demanda.

8.6 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 ANUAL
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	Qualificar a formação da equipe de trabalho do CEREST.	Percentual de trabalhadores do CEREST qualificados.	100%	0%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar qualificação profissional em Saúde do Trabalhador para os servidores técnicos do CEREST.			Não houve capacitação para os servidores do CEREST, devido as dificuldades que a pandemia trouxe no ano de 2020. - No dia 02/06 houve reunião da equipe do Cerest com CEVS POA e demais Cerest para planejamento de ações e compartilhamento de

			<p>experiências relacionadas ao enfrentamento da pandemia pelo Novo Coronavírus no contexto da saúde e segurança dos trabalhadores.</p> <ul style="list-style-type: none">- No dia 06/08 houve reunião virtual com o Cerest Estadual; Cerest's Regionais e Coordenadorias Regionais de saúde, onde foi tratado sobre as normativas do Estado em relação as notificações de doença relacionada ao trabalho no contexto da pandemia pelo novo coronavírus.- No dia 27/08 houve reunião virtual sobre a Nota Informativa nº 17 para a notificação dos casos COVID-19 positivos relacionados ao trabalho (notificação de acidente de trabalho pela ficha SINAN atualizada). A reunião teve participação a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde; Cerest Estadual; Cerest Região Centro e demais atores das Vigilâncias em Saúde e VISAT dos municípios que compõem a regional. <p>- 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.</p> <ul style="list-style-type: none">- Devido o 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	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).	Percentual de trabalhadores dos serviços de saúde municipal da 4ªCRS qualificados.	30%	16%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.	<p>Não houve capacitação sobre a PNST nos municípios da 4ªCRS por janeiro e fevereiro serem meses de férias e, em março houve o início da paralisação das atividades devido à pandemia.</p> <p>- No mês de janeiro foram realizadas 15 atividades educativas, a partir de visitas as unidades de saúde, com o intuito de capacitar o trabalhador em questões de saúde mental. No mês de março foi realizada no município de São Francisco de Assis, a II Capacitação em Prevenção à Acidentes Relacionados ao Trabalho dos Profissionais de Educação, com a presença de 131 trabalhadores.</p> <p>- No mês de abril, foram realizadas 36 capacitações sobre higiene, saúde e segurança no trabalho (e uso correto dos EPI's) no contexto da pandemia de COVID-19 aos profissionais da rede básica e especializada do município de Santa Maria. Também foram realizadas 04 capacitações sobre higiene, saúde e segurança no trabalho (e uso correto dos EPI's) no contexto da pandemia de COVID-19 aos profissionais da rede essencial (Hospitais). Por último, ainda em abril, foram realizadas 02 capacitações sobre higiene, saúde e segurança no trabalho (e uso correto dos EPI's) no contexto da pandemia de COVID-19 aos profissionais informais</p>		

		<p>(catadores/recicladores) do município de Santa Maria.</p> <ul style="list-style-type: none">- Foi disponibilizado, aos municípios da 4ªCRS, canais para contato (e-mail, telefone, plataformas para web chamada – Whatsapp) com o intuito da realização de capacitações online, além de ofertar uma janela de oportunidade para que os trabalhadores de saúde do trabalhador dos municípios tivessem acesso à retaguarda técnica do CEREST Região Centro.- Reunião sobre a Nota Informativa nº 17 e Notificações em saúde do Trabalhador. Participaram da reunião profissionais da saúde do trabalhador dos municípios da 4ª Coordenadoria de saúde, Cerest Região Centro e a responsável pela Saúde do trabalhador da 4ª CRS.- Foram realizadas 5 web chamadas com representantes da saúde do trabalhador dos municípios de abrangência do Cerest, bem como com Secretários de Saúde, para tratar assuntos como: uso correto de EPI's pelos trabalhadores dos serviços essenciais; planejamento de ações em saúde e segurança dos trabalhadores; notificações dos agravos relacionados ao trabalho, dentre outros.- Reunião com a VISAT do município sede, para tratar sobre trabalhadores com exposição a produtos químicos. <p>Não foi realizado encontros voltados à 4ªCRS. Contudo, dentro da perspectiva de qualificação profissional de rede municipal, foram realizadas</p>
--	--	---

			<p>as seguintes atividades no município-sede do CEREST-Região Centro:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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).- 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:<ul style="list-style-type: none">• 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>- 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 pelos canais de acesso ao CEREST previamente disponibilizados.</p>
4	Qualificar os profissionais de saúde da 4ª CRS da zona rural para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos.	Percentual de trabalhadores de saúde da zona rural da 4ªCRS qualificados.	30%	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.		Não houve capacitação, por seria com profissionais de fora do município e devido a pandemia do COVID não pode acontecer.	
5	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.	Número de encontros intersetoriais ao ano.	04	01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Disponibilizar atividades intersetoriais relacionadas à saúde do trabalhador bimestralmente.		<p>Encontro no mês de maio com representante do Sindicato dos Transportes e Sindicato da Alimentação, para uma atividade educativa de capacitação sobre o Novo Coronavírus e possíveis ações em conjunto do Cerest e Sindicatos para auxílio aos trabalhadores.</p> <p>- Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes</p>	

			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	Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários).	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano.	02 0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.		Não houve encontros devido a pandemia de COVID-19.
7	Apoiar/participar das ações de VISAT previstas na parceria com MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais.	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano.	02 0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Participar das ações de VISAT demandadas pelo MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais.		Não houve forças-tarefa no ano de 2020.
8	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.	Número de encontros.	04 0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.		Devido à pandemia pelo Novo Coronavírus, em 2020 apenas o curso de fisioterapia da ULBRA teve estágio no Cerest. Foram períodos pontuais, de acordo com a bandeira definida pelo Estado do RS.
9	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	Percentual de casos com indicação de alta matriciados pelo CEREST.	100% 0%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Realizar a qualificação dos profissionais da rede em Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular no campo da Saúde do Trabalhador.	Não realizado. Devido à pandemia pelo Novo Coronavírus, foram concentrados os esforços da equipe do CEREST para ações de promoção e prevenção à Saúde dos trabalhadores dos serviços essenciais. Foram realizadas várias atividades, desde inspeções demandadas pelo MPT até atividades de capacitação presencial (no município-sede) em saúde, higiene e segurança (além de guarda e uso de EPIs, tipos de EPIs indicados conforme à atividade labora)l. A partir dos encontros no ambiente de trabalho com os trabalhadores dos serviços essenciais, foi disponibilizado, inclusive, um espaço de escuta dos mesmos, onde foi perguntado como eram suas condições de trabalho e se havia falta de EPIs ou EPIs inapropriados. Disponibilizado e-mail do CEREST para eventuais denúncias. Também foi disponibilizado aos trabalhadores dos serviços essenciais interessados acolhimento emocional remoto com o psicólogo.		
10	Fortalecer o vínculo com a CISTT do município sede do CEREST.		Percentual de participação no Controle Social.	50%	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Participar dos encontros da CISTT (01 profissional do CEREST) em pelo menos 12 reuniões ao ano.	Conforme informado pela representante do CEREST na CISTT, a mesma não recebeu convite para reuniões no ano de 2020.		

8.7 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 ANUAL
1	Garantir a continuidade da manutenção periódica de equipamentos odontológicos.	Manter contrato com Empresa Terceirizada.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Manter contrato para atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.		AÇÃO REALIZADA: As manutenções são realizadas conforme necessidade.	
2	Garantir a manutenção periódica de equipamentos de material médico-hospitalar.	Contratar Empresa terceirizada.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Além das 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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Manter contrato para garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.		AÇÃO REALIZADA: 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	504
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.		AÇÃO REALIZADA: No 1º Quadrimestre as compras ficaram voltadas para auxílio à pandemia, sendo que foram adquiridos principalmente Oxímetros (32), Reanimador pediátrico e adulto (20 de cada), Cardioversor (10), e demais equipamentos para necessidades das unidades (8), Câmaras de conservação de vacina (6), televisão 50" (6), oxímetro de pulso (12) TOTAL: 114 No 2º Quadrimestre 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) - Forno microondas (5) - Diapasão médico com fixador (40) - Aparelho de som portátil (4) - Aparelho DVD (4)	

				- Máquina Costura Doméstica (4) - Termômetro multilaser HC260 (30) TOTAL: 259 No 3º Quadrimestre - Tesoura 15cm, reta, aço inox (50) - Tesoura de íris (50) - Termômetro (10) - Conjunto Laringoscópio adulto (5) - Termômetros digitas (16) TOTAL: 131	
6	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.		Número de unidades ao ano.	04	04
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.		AÇÃO REALIZADA: No 1º Quadrimestre foi realizado processo de compra de 04 Ambulâncias e realizada a contratação de locação de 04 veículos. No 2º e 3º a renovação da frota foi realizada através de aluguel de veículos, diminuindo assim, as custas com manutenção dos veículos se tornando mais rentável, foram alugados 12 veículos.	
7	Modificar o Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte II.		Número de UPA Porte II Instalada.	01	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Habilitar o PA municipal em UPA porte II		Ação não realizada. Tivemos a negativa do MS, com a justificativa da falta de recurso financeiro.	
8	Adequar da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina.		Percentual de UBS/ESF com sala de vacina adequada.	100%	75%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Disponibilizar uma rede de frio adequada a todas as Unidades de saúde e central de frio.		AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA. 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	Realizar Concurso Público para contratação de profissionais para atuarem nos Serviços de Saúde do Município.		Concurso a ser realizado.	01	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Realizar concurso público de acordo com as necessidades de RH e econômica do município.			AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA 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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Inserir um profissional Psicólogo no setor de RH.			Ação não realizada.	

8.8 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 ANUAL
1	Reativar as reuniões da comissão de servidores e gestor para construção do PCCS/SUS.	Comissão Relativa	01	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
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 atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	Inserção de um profissional Psicólogo no setor de RH, em dias alternados.	01 0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Locar um profissional de psicologia no setor de recursos humanos na secretaria de saúde.		Ação não realizada.

8.9 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 ANUAL
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.		AÇÃO REALIZADA: 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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Manter duas reuniões mensais com grupo de monitoramento e avaliação da secretaria de saúde.		AÇÃO NÃO REALIZADA: 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 projetos de lei encaminhados ao Legislativo Municipal.	Percentual de projetos e adesões a programas submetidos a apreciação do CMS.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.		AÇÃO REALIZADA: Todos projetos e programas são encaminhados para o Conselho Municipal de Saúde (CMS) para sua deliberação e aprovação.	
4	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população santa-mariense com aprovação do CMS.	Percentual de serviços implantados e que foram submetidos a apreciação do CMS.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população.		AÇÃO REALIZADA: no primeiro quadrimestre foi implantado um Centro Referência Municipal do COVID-19 (Coronavírus), que está em atividade até o momento.	
5	Manter o Serviço de Ouvidoria na SMS.	Percentual de demandas recebidas, encaminhadas e que foram respondidas aos usuários.	01	01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	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.		AÇÃO REALIZADA: Todas as manifestações dos usuários a respeito dos serviços, são computados.
	2.	Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida.		AÇÃO REALIZADA: 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.		AÇÃO REALIZADA.: 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.		AÇÃO REALIZADA: Mensalmente são encaminhados ao gestor relatórios das demandas que chegam a ouvidoria, para que possam ser trabalhadas junto aos serviços.
6	Apresentar o relatório de gestão por região administrativa.		Número de apresentações por região/quadrimestre.	02
				0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Proporcionar a apresentação dos relatórios de gestão por regiões administrativas.		AÇÃO NÃO REALIZADA: devido a pandemia COVID-19.
7	Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.		Percentual de recursos aplicados no prazo.	100%
				100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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.		AÇÃO REALIZADA: Os empenhos recebidos no quadrimestre foram específicos para o COVID-19, sendo eles: - Ministério da Saúde- foi creditado R\$ 5.874.392,44 -Emendas dos Vereadores foi creditado R\$ 1.043.068,16 - Recurso do Estado foi creditado R\$ 150.000,00 - Ministério Público do Trabalho- foi creditado R\$ 503.617,66.

			Dos Recursos Creditados de Emendas Parlamentares no ano de 2020 serão utilizados no decorrer de 2021. - Incremento PAB R\$ 1.300.000,00 - Dep. Maurício Dziedricki R\$ 139.983,00	
	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.	AÇÃO REALIZADA: Esses recursos de custeio foram creditados no Fundo Municipal de Saúde dentro do quadrimestre.	
8	Instituir políticas públicas intersetoriais para enfrentamento das necessidades em saúde da população.		Número de projetos/programas intersetoriais instituídos anualmente.	01
			01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar de ações e reuniões intersetoriais do grupo técnico do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 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.	AÇÃO REALIZADA: As atividades são realizadas virtualmente devido a pandemia COVID-19.	
3.	Buscar parcerias no território por instituições comunitárias.	AÇÃO NÃO REALIZADA: devido a pandemia COVID-19.		

OUVIDORIA

RECLAMAÇÕES UNIDADES			
	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri
MAL ATENDIMENTO RECEPÇÃO	21	01	13
MAL ATENDIMENTO MÉDICO	08	04	08
MAL ATENDIMENTO UNIDADE	15	10	29
MAL ATENDIMENTO ENFERMEIRA	03	07	04
MAL ATENDIMENTO MOTORISTA	-	01	-
MAL ATENDIMENTO AGENTE DE SAÚDE	-	-	03
FALTA DE MÉDICO	08	01	13
FALTA DE MEDICAMENTOS	04	03	-
FALTA DE MATERIAL	02	-	-
FALTA DE FUNCIONÁRIO	-	02	-
FALTA DE RECEPCIONISTA	-	-	01
FALTA DE AGENTE DE SAÚDE	-	-	01
FALTA DE DENTISTA	-	-	03
NÃO ATENDIMENTO TELEFÔNICO	22	10	40
FALTA FICHA	21	-	-
INFRAESTRUTURA	01	-	-
TOTAL	105	39	115

DEMORA DE CONSULTAS			
	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri
ANGIOLOGISTA	09	-	02
AMBULATÓRIO HIPERTENSÃO	-	-	01
CARDIOLOGISTA	21	07	18
CARDIOPEDIATRA	-	-	01
CABEÇA E PESCOÇO	01	01	-
COLOPROCTOLOGISTA	-	03	04
DERMATOLOGISTA	03	04	03
ENDOCRINOLOGISTA	-	-	03
FONOAUDIÓLOGO	01	-	-
GASTROENTEROLOGISTA	02	03	04
GINECOLOGISTA	04	04	04
HEMATOLOGISTA	01	01	-
NEUROLOGISTA	12	04	08
NEUROPEDIATRA	01	02	07
NUTRICIONISTA	-	-	01
ORTOPEDISTA	12	03	13
OFTALMOLOGISTA	32	19	11
OTORRINOLARINGOLOGISTA	02	-	03
ONCOLOGISTA	01	04	-
PEDIATRA	01	01	01
PNEUMOLOGISTA	02	-	06
PSIQUIATRA	09	03	03
PSIQUIATRA PEDIÁTRICO	-	-	01
REUMATOLOGISTA	-	02	03
TRAUMATOLOGISTA	01	02	05
UROLOGISTA	-	02	05
TOTAL	115	65	107

DEMORA DE EXAMES			
	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri
ANGIOPLASTIA	04	-	-
BRAQUITERAPIA	01	-	-
COLONOSCOPIA	01	03	03
CATETERISMO	-	-	05
DENSIOMETRIA	-	01	01
ECODOPPLER	04	01	04
ECOCARDIOGRAMA	01	01	-
ECOCARDIOGRAFIA	-	-	02
ELETROCARDIOGRAMA	03	02	06
ELETROENCEFALOGRAMA	-	-	03
ENDOSCOPIA	-	07	04
ESPIROMETRIA	01	-	-
MAMOGRAFIA	-	-	01
RAIO-X	04	-	01
RADIOGRAFIA	01	02	12
RESSONÂNCIA	02	02	02
TESTE DE ESFORÇO	-	-	01
TOMOGRAFIA	08	04	12
ULTRASSONOGRAMA	27	06	16
TOTAL	57	29	73

DEMORA DE CIRURGIA			
	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri
APARELHO DIGESTIVO	01	-	-
ANEURISMA	-	01	-
CATARATA	02	04	-
CABEÇA E PESCOÇO	-	-	01
CISTO SINOVIAL	-	01	-
CIRURGIA PEDIÁTRICA	-	-	01
FIMOSE	-	01	-
GERAL	-	-	04
HÉRNIA	07	02	05
HISTERECTOMIA	-	01	03
NÓDULOS	01	-	-
POSTECTOMIA	-	-	01
PRÓSTATA	02	-	-
ÚTERO	-	01	-
VASCULAR	-	-	01
VARIZES	06	-	-
VESÍCULA	10	04	08
TOTAL	29	15	24

8.10 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 ANUAL
1	Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores.	Ampliar equipe.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.		Foi incluído um servidor a equipe.	
2	Elaborar o cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas na Rede de Atenção à Saúde.	Número de cronogramas.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Construir cronograma a partir do planejamento de cada política de saúde.		Não foi possível pelas demandas da pandemia.	
3	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de trabalhadores qualificados.	50%	73,41%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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.		Foram capacitados de forma remota (síncrona) 605 servidores.	
4	Qualificar introdutória para profissionais admitidos.	Percentual de profissionais admitidos na SMS com Curso Introdutório.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Realizar anualmente a qualificação introdutória dos profissionais admitidos na secretaria de município da saúde.		Realizado 2 cursos introdutórios online.	
5	Garantir de vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas para os	Percentual de vagas em cursos pagos realizados	3%	3%

	trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.	pelas instituições de educação conveniadas.		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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.	Participaram de eventos das instituições conveniadas 28 profissionais.	
6	Acompanhar dos projetos aplicativos do curso de preceptoria no SUS e preceptoria médica (SMS/MS).	Percentual de projetos aplicativos acompanhados.	100%	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Tensionar a implementação dos projetos aplicativos na rede de saúde de Santa Maria, a partir do curso de preceptoria no sus desenvolvido pelo Hospital Sírio Libanês.	Não foram implementados os projetos aplicativos de 2018, porém os realizados em 2020 foram desenvolvidos.	
7	Articular com fórum de discussão entre ensino-serviço e comunidade.	Número de fórum/ano.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.	Não foi possível pela questão da pandemia e do distanciamento.	
8	Garantir que 100% os projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do NEPeS.	Percentual dos projetos aprovados pelo Nepes.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Ordenar fluxo a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.	Foram regulados.	
9	Garantir a devolutiva de 100% das pesquisas realizadas nos serviços de saúde da rede municipal.	Percentual de devolutivas de projetos de pesquisa e extensão.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Acompanhar a devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços de saúde da rede municipal.	Foram acompanhados a devolutiva de 100 dos projetos pesquisados em serviços de saúde de santa Maria.	
10	Planejar as ações a serem desenvolvidas no campo de prática a partir da integração entre os serviços de saúde e instituições de educação conveniada.	Percentual de serviços de saúde que realizem planejamento de atividades práticas de formação em conjunto	100%	100%

		com as instituições de educação conveniada.		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Organizar a inserção dos profissionais residentes e alunos de ensino superior e técnico nos campos de práticas da rede municipal de saúde.	Foi realizada com todo o ensino serviço a entrada e alocação de cada um conforme a necessidade dos serviços.	
11	Fortalecer vínculos dos trabalhadores com as instituições de educação conveniada com programas de residência em saúde.		Percentual de unidades com residentes que realizam atividade de integração de ensino.	
	AÇÕES		100%	0%
	1.	Fortalecer vínculos dos trabalhadores com as instituições de educação continuada com programas de residência em saúde.		
12	Garantir oferta de atividades relacionadas à saúde do trabalhador para os servidores.		Número das atividades/ano.	
	AÇÕES		12	02
	1.	Disponibilizar atividades relacionadas à saúde do trabalhador mensalmente.	Dificuldades de realização devido a pandemia.	
13	Formar trabalhadores juntamente com as instituições de ensino.		Número de Atividades.	
	AÇÕES		04	0
	1.	Realizar atividades previstas no desenvolvimento das ações de qualificação profissional.		
14	Qualificar os servidores em serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).		Número de cursos de capacitação ao ano.	
	AÇÕES		02	02
	1.	Realizar cursos de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).	Realizado curso e capacitações pela residência em urgência e trauma da ufn.	
15	Ordenar os convênios com instituições de ensino da saúde.		Percentual de ordenação de serviços.	
	AÇÕES		100%	106,25%
	1.	Acompanhar os 16 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.	Acompanhado 18 convênios realizados entre as instituições.	
16	Realizar reuniões mensais para organização e integração da relação ensino-serviço entre a		Número de reuniões.	
			08	04

secretaria de saúde e instituições de ensino na área da saúde.				
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Organizar os campos de prática, as contrapartidas das universidades, as demandas dos serviços e o comprometimento com as pesquisas realizadas no sus.		Dificuldades de reuniões pela demanda da pandemia.	
17	Participar do grupo condutor da planificação.	Número de unidades acompanhadas pelo grupo condutor.	16	01
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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.		Apenas 01 unidade acompanhada até setembro de 2020.	
18	Participar das atividades solicitadas pelo conselho municipal de saúde.	Percentual de atividades realizadas conforme solicitação.	100%	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Participar das atividades realizadas pelo conselho municipal de saúde, a exemplo das conferências municipais.		Participação apenas das reuniões do conselho, outras atividades foram dificultadas pela questão da pandemia.	

8.11 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 ANUAL
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

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Manter grupo de trabalho técnico para revisar e atualizar a legislação Sanitária.	Foi mantido o grupo de trabalho técnico, o qual trabalhou nos trâmites para operacionalização e ajustes necessários do Decreto Executivo Municipal 181/2019, de 06/12/2019, resultando na sua substituição por meio da emissão do Decreto Executivo Nº 275, de 31/12 2020. Houve reorganização dos setores que compõem a VISA e dos processos de trabalho, bem como a elaboração e encaminhamentos de documentos, tais como: informativos, minutas de decretos, instruções normativas, ordem de serviço, os quais foram mencionados nos relatórios anteriores, referentes ao 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020.	
2	Realizar ações integradas entre as vigilâncias.	Percentagem de cumprimento às demandas de processos de licenciamento, denúncias, notificações de doenças e agravos.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.	Foram realizadas ações de inspeção sanitária por fiscais dos setores que compõem a VISA Municipal para licenciamentos, para apuração de denúncias e verificação do cumprimento do Decretos emitidos em decorrência da Pandemia de COVID-19, bem como inspeções conjuntas com a Vigilância em Saúde do Trabalhador, conforme mencionado nos relatórios anteriores, referentes ao 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2020.	
2.	Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).	Ação realizada.	
3	Realizar, de forma contínua, da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde	Percentagem de análises realizadas em amostras de água para consumo	100%

	relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.	humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas.		Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas;	
2.	Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas.		Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas;	
3.	Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.		Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.	
4	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.	Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i>, em Soluções Alternativas Coletivas. (INDICADOR RS 02)	13%	10%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
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.		Monitoramento mensal das Soluções Alternativas coletivas cadastradas no SISAGUA.	
2.	Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.		Todas as solicitações foram atendidas dentro do prazo estabelecido.	
5	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (INDICADOR RS 04)	40	27,03 Apesar do trabalho constante no incentivo a notificação dos agravos relacionados ao trabalho, esta meta foi cumprida de forma parcial. Agravos relacionados ao trabalho digitados no

				<p>SINAN foram 780 (parcial, pois ainda não foi finalizado totalmente o ano de 2020). Pode-se inferir que houve diminuição dos acidentes de trabalho (típico e trajeto) por conta da pandemia, pois a desaceleração da economia (comercio e serviços características marcantes de nosso município) refletiu diretamente na mobilidade e nos processos de trabalho pois um menor contingente de trabalhadores se mantiveram atividades.</p>
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação.	Não realizado- não existe comissão instituída para que se cumpra a meta - inexistência de pessoal suficiente. bem como aumento de demandas por conta da 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 realizado- não existe comissão instituída para que se cumpra a meta-- inexistência de pessoal suficiente, bem como aumento de demandas por conta da pandemia do covid-19.		
3.	Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.	Não realizado – espera-se que no ano de 2021 por meio da implementação do Projeto Vida no Trânsito se possa cumprir esta meta.		

	4.	Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.		Foram realizadas várias vistorias em conjunto com as vigilâncias. Com a demanda advinda do COVID 19 foram feitas diversas visitas de orientação/informação a empresas por meio de demanda espontânea ou denúncias.	
6	Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.		Percentual de Municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. (SISPACTO 20)	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA.		188 cadastrados – 408 inspecionados	
	2.	Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.		197 população - 4784 setor regulado	
	3.	Receber e atender denúncias.		94 recebidas (registro SIA/SUS inferior ao executado) 678 atendidas	
	4.	Instaurar processo administrativo sanitário.		217 processos instaurados	
7	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho.		Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigado. (INDICADOR RS 03)	100%	100% Ocorreram 3 acidentes de trabalho que resultaram em mortes causadas por eletroplessão, queda de telhado e acidente de trânsito respectivamente.
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.		Foram investigados 100% dos óbitos conforme relatado no item anterior.	
	2.	Realizar busca ativa das informações dos óbitos.		A busca ativa das informações dos óbitos são realizadas por meio de Boletim de Ocorrência Policial (BO) , SIM, SINAN , IML entre outros.	

8	Preencher o campo de “ocupação” na notificação de agravos relacionados ao trabalho.		Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO 23)	98%	100% de preenchimento do campo ocupação. Quando o campo vem incompleto ou não preenchido fazemos busca ativa da informação por meio de telefone, e-mail e outros recursos eletrônicos
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar os dados com outros sistemas de informação SIM, SINAN.		Por meio do SIM monitoramos os óbitos ocorridos por acidentes de trabalho e por meio da digitação das fichas de notificação do SINAN monitoramos os acidentes e agravos relacionados ao trabalho de forma diária e contínua. (diária, semanal e mensal).	
2.	Alimentar o sistema de informações em saúde do trabalhador- SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente.		Atualmente não se trabalha mais com o SIST apenas com o SINAN e este é alimentado de forma quase que diária, semanal e mensal.		
9	Realizar, pelo menos uma capacitação por quadrimestre, a todos os profissionais da vigilância em saúde sobre vigilância epidemiológica.		Número de capacitações realizadas sobre vigilância epidemiológica.	01	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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.	

**ANEXOS DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE
 AÇÕES COMPLEMENTARES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA – Ano 2020**

Atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas:

Atividades e Ações de Vigilância Sanitária	Número Absoluto - 2020	Considerações (Ações, Monitoramento e Avaliação)	
	TOTAL VISA Anual		
*Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, com atividades encerradas.	18	1. Itens marcados com * referem-se àquelas atividades realizadas pelos setores da VISA-SM, que possuem código de ações no SIA-SUS, porém não estão previstas no rol das ações pactuadas.	
*Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	285		
*Análise de projetos básicos de arquitetura	69		
*Aprovação de projetos básicos de arquitetura	42		
*Cadastro de Instituição de Longa Permanência para Idosos	01		
*Inspeção sanitária de Instituições de Longa Permanência para Idosos	14		
*Licenciamento sanitário de Instituições de Longa Permanência para Idosos	2		
*Conclusão de processo administrativo sanitário (P.A.S)	55		2. Itens marcados com ** referem-se às atividades realizadas pelos setores, porém sem previsão nas ações do SIA SUS.
*Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	340		
*Inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação	685		
*Licenciamento sanitário em estabelecimentos de serviços de alimentação	353		
**Processos de inclusão e renovação de Alvarás Sanitários analisados	485		
**Elaboração de relatórios técnicos referentes à inspeções realizadas	75		
**Elaboração de relatórios técnicos referentes às análises dos projetos básicos de arquitetura	68		
**Emissão de Certificados de Aprovação de Projeto Arquitetônico	42		
**Elaboração/emissão de ofícios/memorandos/circulares	109		
**Elaboração/Emissão de Termos de compromisso para adequação e Termos de interdição	22	3. Conforme informado nos relatórios do ano de 2017, há insuficiência de registro no SIA-SUS de todos os procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária, que possuem código de ações no SIA-SUS.	
**Atendimentos às solicitações de outros órgãos (Poder Judiciário, Ministério Público, ANVISA, Secretaria de Saúde do Estado do RGS/CEVS, 4ª CRS, Polícias Civil e Federal).	60		
**Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades.	17		
**Abertura/encerramento e rubrica das páginas e encerramento de livros de registro de procedimentos de enfermagem/ópticas/farmácias.	11		
** Notificações	237		
** Autos de Infração	211		
Termos de Coleta de Amostra para Análise no LACEN	0		

8.12 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 ANUAL
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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.
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Instituir o comitê municipal de execução e acompanhamento do projeto Vida no Trânsito.		O Comitê Municipal do Projeto Vida no Trânsito já foi instituído.	

	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	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.		<ul style="list-style-type: none"> - Realizada digitação das fichas de notificação de Violência Interpessoal/auto provocada no sistema de informações- SINAN. - Realizado levantamento epidemiológico comparativo por semestre, das principais violências ocorridas em 2020 e encaminhado a Superintendência de Atenção Básica; Coordenação da Saúde Mental e política da Saúde da mulher, Criança e adolescente. - Encaminhado semestralmente os dados de óbitos por suicídio a coordenação de saúde mental. - Instrumentalizado as equipes de APS, através de capacitações virtuais sobre violência sexual, material instrutivo para preenchimento das fichas de notificação. - Realizado apoio as APS na condução de situações de violência. Obs: Tabelas em anexo.
	2.	Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência.		Participado das reuniões dos Fóruns e GT (Fórum de Violência Contra Mulher, Fórum de Saúde Mental e GT Violência) onde foram discutidos e pactuados fluxos de atendimento de pessoas em situação de violência. Também realizado reuniões virtuais com a gestão para implantação do CRAI (Centro de Referência no Atendimento Infante Juvenil) no HUSM .

			Participado do Evento – Prevenção de Violência nas Escolas: Utilização da nova Plataforma CIPAVE.
	3.	Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz.	Divulgado nos grupos virtuais materiais informativos, 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.	As reuniões dos grupos ocorreram em suas datas previstas de virtual porém, da Comissão Interinstitucional de Prevenção de Acidentes e Violências nas Escolas – CIPAVE não ocorreram, devido a pandemia e as escolas não estarem em funcionamento.
	5.	Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada.	Participado da Organização do Setembro Amarelo;
4	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).		75%
	Percentagem de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada. (SISACTO 04)		99,98%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	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. A cobertura vacinal foi de 99,98% Destaca-se que o setor de imunizações e Unidades de Saúde, demandaram de máximos esforços para atingir a maior cobertura possível.

	<p>2. Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); Vacina pantavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningocócica C, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.</p>	<p>População total anual= 3509 (meta) População atingida 3508.</p> <p>1º Quadrimestre Vacina Pentavalente, < 1 ano, 3ª dose = 66,47% (N=777) Vacina Pneumocócica – 10, < 1 ano, 2ª dose = 82,46% (N=964). Vacina para poliomielite, < 1ano, 3ª dose = 73,05% (N= 854) Vacina Tríplíce viral, 1 ano, 1ª dose = 73,91% (N= 864).</p> <p>2º Quadrimestre Vacina contra poliomielite, < 1ano, VIP, 3ª dose = 74,40% (N=1740). Vacina contra poliomielite, 1 ano, 1º ref. VOP = 72,40% (N=1694). Vacina contra poliomielite, 4 anos, 2º ref. VOP = 59,71% (N=1397). Vacina Pentavalente, < 1 ano, 3ª dose = 76,1% (N= 1780) Vacina contra hep. B, < 1 ano , 3ª dose = 79,12% (N=1851) Vacina contra hep. B, < 30 dias, Dose = 95,75% (N=2240). Vacina BCG, DU ao nascer = 111,23% (N=2602). Vacina meningocócica C, < 1 ano, 2ª dose = 81,26% (N=1901) Vacina pneumocócica 10, < 1 ano, 2ª dose = 86,48% (N=2023). Vacina contra Rotavírus Humano, < ano, 2ª dose = 81,86% (N=1915)</p> <p>3º Quadrimestre Dados de cobertura vacinal entre Setembro e Dezembro–</p>
--	--	--

		<p>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 triplice viral, 2ª dose, 1 ano = 76,81% (N=898)</p>
3.	Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral.	<p>Meta anual = 3509; Meta proporcional = 2991 -2º quadrimestre Vacina Triplíce viral, 1 ano, 1ª dose = 77,88 % (N=1822). -3º quadrimestre = 1169. Vacina triplice viral, 2ª dose, 1 ano = 76,81% (N=898)</p>
4.	Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (consulfarma) pelos vacinadores.	<p>11/02/20: Qualificação em imunizações para novos Agentes comunitários de saúde. Realizou- se um encontro e discussão conduzida pela Enfª Lisiane Hinterholz, a fim de agregar conhecimento sobre o Calendário Nacional de vacinação, destacando-se a importância da busca ativa de usuários. 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.</p>
5.	Capacitar em Sala de vacina- Teórico e Prático os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.	<p>A capacitação de novos vacinadores para sala de vacina, estava prevista, em dois encontros, para janeiro de 2021 e dois para fevereiro de 2021.</p>

			<p>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.</p>		
	6.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.	<p>Realizado em 18/03 encontro para capacitação da campanha contra Influenza, envolveu Enfermeiros e técnicos de enfermagem da APS, totalizando 33 vacinadores capacitados para campanha. Novos encontros serão realizados, conforme novas campanhas. Realizou-se encontros online, em outubro de 2020, para capacitação referente as campanhas de multivacinação de crianças e adolescentes e contra a poliomielite.</p>		
5	<p>Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas.</p>		<p>Percentual profissionais a serem capacitados e/ou atualizados/ano.</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.	<p>Todos os profisisonais atuantes em sala de vacina são capacitados para tal. Ao modo que, organiza-se futura capacitação para novos servidores.</p>		
6	<p>Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.</p>		<p>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).</p>	<p>4,3</p>	<p>2,8</p>
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		

	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 4 ^{CRS} 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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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.	
8	Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.		Percentual de investigação. (SISPACTO 02)	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		

	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.	
9	Investigar registro de óbitos com causa básica definida.		Percentual investigações de óbitos com causa básica definida. (SISPACTO 03)	100%	98,53%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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.	
10	Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		Percentual de investigações encerradas em 60 dias. (SISPACTO 05)	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	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	Monitorar e investigar casos de toxoplasmose.		Percentual investigados.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	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 diariamente.		
	3.	Monitorar os casos positivos através da referência da atenção básica (gestante e bebês) e hospital de referência (HUSM).	Realizado diariamente.		
4.	Manter contato com a equipe do HUSM.	Realizado diariamente.			

ANEXOS DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO ANO DE 2020

TABELAS: REFERENTES A DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: Integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Primária de Saúde:

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

Quad. De Notificação	Violência Física	Violência Auto provocada	Total Parcial
1º quad.	44	54	98
2º quad.	39	65	104
3º quad.	55	68	123
Totais	138	187	325

Fonte: SINAN

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

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
1º quad.	60	112	172
2º quad.	55	98	153
3º quad.	49	131	180
Totais	164	341	505

Fonte: SINAN

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

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
1º quad.	16	02	18
2º quad.	05	01	06
3º quad.	05	04	09
Total			33

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
1º quad.	07	26	27	43	22	21	12	06	08	172
2º quad.	07	22	25	41	21	20	09	03	05	153
3º quad.	06	22	26	43	37	20	13	09	04	180
Totais										505

Fonte: SINAN

Comparativo: Realizando a análise comparativa dos dados do ano de 2019 e 2020, identificou-se: Uma redução de 50% do número total de notificações; as lesões auto provocadas permanecem em maior número; o sexo feminino também permanecem como as mais acometidas e ocorreu diminuição do número de óbitos por suicídio sendo o sexo masculino com maior número de óbitos.

Enfª Ingrid Kipper Amaraim

Mat: 13289 Vigilância em Saúde/ Vigilância da Violência

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
TOTAL		7247	13455	2633	23.335

Fonte: SINAN

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - SinanNet 2020																
Agravos notificado	1º QUAD					2º QUAD					3ºQUAD					Total 2020
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total	Mai	Jun	Jul	Ago	Total	Set	Out	Nov	Dez	Total	
AC.TRAB.C/EXP.MATERIAL BIOLOGICO	5	4	4	3	16	7	5	4	11	27	7	5	1	6	19	62
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	26	42	43	8	119	43	62	45	38	188	49	45	43	38	175	482
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	1	1	1	0	3	2	1	0	0	3	1	1	5	2	9	15
AIDS	17	14	21	13	65	10	18	16	24	68	14	23	15	13	65	198
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	73	62	26	33	194	39	38	46	42	165	59	58	69	67	253	612
CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA]	0	0	0	1	1	1	0	0	2	3	1	0	1	0	2	6
CHIKUNGUNYA	0	2	2	10	14	41	21	13	3	78	1	3	2	3	9	101
CRIANCA EXPOSTA HIV	1	2	3	3	9	8	7	0	7	22	2	1	4	2	9	40
DENGUE	2	3	10	200	215	184	63	32	17	296	1	10	6	5	22	533
DERMATOSES OCUPACIONAIS	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2
DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	0	0	0	0	0	85	62	24	16	187	1	12	4	5	22	209
FEBRE AMARELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
GESTANTE HIV	4	5	2	2	13	7	10	5	5	27	2	4	5	1	12	52
HANSENIASE	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
HEPATITES VIRAIS	13	7	9	3	32	10	13	7	14	44	9	6	12	6	33	109
INTOXICACAO EXOGENA	11	16	9	5	41	8	14	8	15	45	7	15	16	23	61	147
LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	2	4
LEPTOSPIROSE	0	0	1	2	3	0	1	1	2	4	1	1	1	1	4	11
LER DORT	1	0	0	0	1	0	1	0	2	3	0	2	1	1	4	8
MALARIA	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
MENINGITE	2	2	0	5	9	1	3	1	0	5	2	3	2	0	7	21
RAIVA HUMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2

SIFILIS CONGENITA	3	7	5	6	21	3	5	6	3	17	3	4	6	6	19	57
SIFILIS EM GESTANTE	11	9	11	19	50	9	17	16	11	53	16	15	11	10	52	155
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	39	26	44	34	143	30	44	37	29	140	37	43	39	32	151	434
TETANO ACIDENTAL	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOXOPLASMOSE	4	7	7	2	20	7	3	10	8	28	8	14	10	10	42	90
TOXOPLASMOSE CONGENITA	4	4	5	3	16	3	1	3	1	8	4	5	1	1	11	35
TUBERCULOSE	17	25	24	13	79	12	14	16	15	57	10	26	7	14	57	193
VARICELA	2	2	0	0	4	2	1	0	0	3	0	0	1	1	2	9
VIOL.INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	45	55	47	20	167	36	34	28	39	137	28	32	36	49	145	449
TOTAL	282	296	275	386	1239	549	439	319	304	1474	236	298	265	249	1193	3906

Fonte: SINAN Municipal – 19/02/2021

TABELA 04: Dados referentes às investigações de óbito.

Frequência por Óbito investigado segundo Causa (Cap CID10)									
Causa (Cap CID10)	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	Investigado	Nao Invest	Total	Investigado	Nao Invest	Total	Investigado	Nao Invest	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	25	34	12	56	68	17	55	72
II. Neoplasias (tumores)	28	148	176	18	145	163	18	119	137
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	2	4	1	5	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	23	36	13	35	48	8	23	31
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	6	3	1	4	2	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	7	33	40	26	35	61	20	24	44
IX. Doenças do aparelho circulatório	41	128	169	56	167	223	33	100	133
X. Doenças do aparelho respiratório	10	52	62	9	69	78	3	33	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	31	36	8	32	40	5	16	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	5	5	1	3	4	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	1	1	0	2	2	0	10	10
XV. Gravidez parto e puerpério	2	12	14	1	19	20	1	0	1

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



XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	2	13	6	3	9	6	2	8
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	0	2	1	1	2	2	1	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	7	7	1	14	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	52	57	7	36	43	6	29	35
Total	136	517	653	165	612	777	123	427	550

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

Dados de nascimento:

Frequência por Mes do Nascimento segundo Peso ao Nascer 2020													
Peso ao Nascer	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
101 - 500	1	1	0	1	0	0	1	3	0	1	0	0	8
501 - 999	1	2	1	1	3	0	2	0	2	1	0	1	14
1000-1499	0	1	2	1	0	3	2	0	1	3	3	1	17
1500-2499	27	37	24	30	35	24	16	15	26	23	15	23	295
2500-2999	70	67	84	78	80	42	50	67	59	55	70	64	786
3000-3999	148	170	161	183	168	188	181	141	181	157	164	132	1.974
4000-4999	10	11	15	13	10	17	15	10	9	5	10	13	138
5000-5999	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ign	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	257	289	287	308	297	274	267	236	278	245	262	234	3.234

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 13/01/2021

Frequência por Mes do Nascimento segundo Cons Pre-Natal													
Cons Pre-Natal	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Nenhuma	2	7	5	8	6	4	2	0	2	2	5	1	44
1-3 vezes	10	10	14	10	9	13	12	7	17	7	8	9	126
4-6 vezes	34	46	37	52	38	45	30	30	32	24	30	28	426
7 e +	211	225	229	237	244	206	217	196	224	207	212	195	2.603
Ignorado	0	1	2	1	0	6	6	3	3	5	7	1	35
Total	257	289	287	308	297	274	267	236	278	245	262	234	3.234

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



Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 13/01/2021

Frequência por Mes do Nascimento segundo Tipo de Parto													
Tipo de Parto	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Vaginal	96	92	103	99	110	100	90	80	86	73	98	82	1.109
Cesário	161	197	184	209	187	174	177	156	192	172	164	152	2.125
Total	257	289	287	308	297	274	267	236	278	245	262	234	3.234

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 13/01/2021

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

a) 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

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	30	28 (100%)
3º	36	36 (100%)
Anual	89	89 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 13/01/2021

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

1. Casos de dengue notificados segundo classificação final.

Classificação Final	Casos
Confirmados	233
Descartados	297
Em investigação	2
Total geral	532

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

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

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
Total geral	150	83	169	128	1	1	532

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
Total geral	231	2	297	2	532

5. Casos de zika vírus notificados segundo classificação final

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

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
Maio	8
Junho	2
Julho	2
Agosto	0
Setembro	0
Outubro	0
Novembro	1
Dezembro	0
Total geral	28

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
Total geral	28	178	3	209

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	
0 a 9 anos	5	0	6	9	0	0	20
10 a 19 anos	2	1	13	16	0	1	33
20 a 29 anos	3	1	28	8	0	0	40
30 a 39 anos	5	1	27	14	0	1	48
40 a 49 anos	4	1	24	8	0	1	38
50 a 59 anos	3	2	13	3	0	0	21
60 a 69 anos	0	0	3	4	0	0	7
70 a 79 anos	0	0	2	0	0	0	2
80 anos ou mais	0	0	0	0	0	0	0
Total geral	22	6	116	62	0	3	209

TABELA 04: Dados referentes às investigações de óbito.

Frequência por Obito investigado segundo Causa (Cap CID10)									
Causa (Cap CID10)	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	Investigado	Nao Invest	Total	Investigado	Nao Invest	Total	Investigado	Nao Invest	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	25	34	12	56	68	17	55	72
II. Neoplasias (tumores)	28	148	176	18	145	163	18	119	137
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	2	4	1	5	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	23	36	13	35	48	8	23	31
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	6	3	1	4	2	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	7	33	40	26	35	61	20	24	44
IX. Doenças do aparelho circulatório	41	128	169	56	167	223	33	100	133
X. Doenças do aparelho respiratório	10	52	62	9	69	78	3	33	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	31	36	8	32	40	5	16	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	5	5	1	3	4	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	1	1	0	2	2	0	10	10
XV. Gravidez parto e puerpério	2	12	14	1	19	20	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	2	13	6	3	9	6	2	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	0	2	1	1	2	2	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	7	7	1	14	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	52	57	7	36	43	6	29	35
Total	136	517	653	165	612	777	123	427	550

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

8.13 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 ANUAL
1	Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias.	Número mínimo de encontros realizados com as Comunidades.	02	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
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%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Publicizar as ações do CMS.		Resoluções aprovadas divulgadas no site da Prefeitura.	

8.14 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 ANUAL	
1	Criar e implementar Conselho de Crise para atuar durante a pandemia.	Conselho implementado.	01	01	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Implementar um conselho com representantes dos serviços de saúde e outros setores que possam contribuir para a organização dos serviços e das ações.	AÇÃO REALIZADA. 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	Criar e implementar Centro de Referência de cuidado ao Covid-19.	Centro de Referência Implementado.	01	01	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Implementar um centro de referência para a organização do Sistema de Saúde no município.	AÇÃO REALIZADA. 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.	AÇÃO REALIZADA. 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.	AÇÃO REALIZADA. 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.	AÇÃO REALIZADA. 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.	AÇÃO REALIZADA. 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.	AÇÃO REALIZADA. 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.	AÇÃO REALIZADA. 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 RTCPCR na Central Covid.	AÇÃO REALIZADA. 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. Durante o ano, o sistema público de saúde realizou 32.040 RT-PCR e 11.961 testes rápidos.	
	9.	Inserir dados e realizar monitoramento dos sistemas de notificação eSUS VE-notifica e SIVEP- Gripe.	AÇÃO REALIZADA. Em 31 de dezembro tínhamos 12.351 casos confirmados, 151 óbitos e 9.650 curados (78%)	
.9613	Distribuir EPIs para toda a Rede de Saúde do Município.		Percentual de serviços com EPIs recebidos.	100%
				100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar compra e distribuição dos materiais entre as unidades de saúde.	AÇÃO REALIZADA. 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.	AÇÃO REALIZADA. No ano foram adquiridos 84.678 EPIs, 25.833 insumos e 60 equipamentos	
3.	Utilizar recursos de emendas para a aquisição de materiais, equipamentos e insumos para a aplicação nas ações de combate ao covid-19.	AÇÃO REALIZADA. 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
--	--	--	---

**AQUISIÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NO ANO DE
 2020**

EPIS	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Avental Cirúrgico	10.825 pacotes
Avental de Segurança	4.000 unidades
Colete	45 unidades
Conjunto de roupa para Bloco Cirúrgico	2.625 unidades
Luvas	37.102 caixas
Macacão de Segurança	2.550 unidades
Máscara de Proteção Lavável	10.000 unidades
Máscara de Proteção Descartável	22.157 caixas
Máscara de Proteção	4.000 unidades
Óculos de Proteção	50 unidades
Propé	1.600 pacotes
Touca descartável	550 caixas
Viseira Facial	1.300 unidades
TOTAL ANUAL	84.678

INSUMOS	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Álcool Gel 500ml	2.917 unidades
Álcool Gel 70 60ml	3.552 unidades
Álcool Gel 70 800ml	7.614 unidades
Álcool Líquido 70	8.947 embalagens
Álcool Etilico Hidratado 96°	2.300 embalagens
Saco para óbitos	500 unidades
Oxigênio Medicinal 3.500m³/mê	3
TOTAL ANUAL	25.833

EQUIPAMENTOS	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Oxímetro de pulso	20 unidades
Reanimador Pediátrico	20 unidades
Reanimador manual de silicone-autoclave adulto	20 unidades
TOTAL ANUAL	60

9. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVAS

Nº	TIPO	INDICADOR	META 2020	RESULTADO ANUAL 2020	UNIDADE DE MEDIDA
1	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	380	380,65	TAXA
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS	100	100	PERCENTUAL
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	99,85	98,53	PERCENTUAL
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE – PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMIELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) – COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75	99,98	PERCENTUAL
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	98	100	PERCENTUAL
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100	100	PERCENTUAL
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO	58	56	NÚMERO
9	U	NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	0	NÚMERO
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100	100	PERCENTUAL
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,32	0,18	RAZÃO
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,25	0,11	RAZÃO
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	38	34	PERCENTUAL
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE FAIXAS AS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS	13,5	9,87	PERCENTUAL
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	9	7,6	TAXA
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNO EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	2	NÚMERO
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	55	56,21	PERCENTUAL
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	52	30,92	PERCENTUAL
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	35	23,39	PERCENTUAL
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100	100	PERCENTUAL
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	0	PERCENTUAL
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO “OCUPAÇÃO” NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	98	100	PERCENTUAL
Nº	TIPO	INDICADOR	META 2020	RESULTADO ANUAL 2019	UNIDADE DE MEDIDA
1	E	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	75	83,15	PERCENTUAL
2	E	PROPORÇÃO DE AMOSTRAS DE ÁGUA COM PRESENÇA DE ESCHERÍCHIA COLI, EM SOLUÇÕES ALTERNATIVAS COLETIVAS	14	10	PERCENTUAL
3	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRABALHO INVESTIGADOS	100	100	PERCENTUAL
4	E	TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS (ACIDENTES E DOENÇAS) RELACIONADOS AO TRABALHO	40	27,03	TAXA