



Prefeitura Municipal de
SANTA MARIA

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

RELATÓRIO DE GESTÃO 1º QUADRIMESTRE DE 2021

EQUIPE GESTORA

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

01 de junho de 2021

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
1. EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR EIXO NORTEADOR:	4
1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO RELATÓRIO DE GESTÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2021	7
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	7
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	40
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	54
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	63
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	66
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS	76
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 08: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE	79
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	80
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)	91
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 14: PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO COVID-19	116

1. INTRODUÇÃO

I - INTRODUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
UF:	RS
MUNICÍPIO:	Santa Maria
QUADRIMESTRE A QUE SE REFERE O RELATÓRIO:	1º Quadrimestre 2020

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

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

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

INTRODUÇÃO – CONSIDERAÇÕES INICIAIS
<p>O relatório do primeiro quadrimestre de 2021 vem demonstrar as atividades desenvolvidas pela Secretaria de Município da Saúde, além de avaliar as pactuações firmadas para o ano, em consonância com o que determina a Lei Complementar 141/2012 e Portaria 2135/2013.</p> <p>Para sua construção foram utilizados como parâmetros os indicadores de saúde bem como o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, o qual foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde em 19 de julho de 2018, assim como a Programação Anual de Saúde 2021.</p>

1. 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\$ 2.147.032,81
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 4.049.086,58
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência UPA e SAMU.	R\$ 5.158.705,11
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica Medicamentos.	R\$ 773.865,81
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\$ 1.151.636,44
Diretriz Estratégica 06: Fortalecer, Ampliar e Qualificar a Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador. Manutenção, folha de pagamento e encargos.	R\$ 202.113,74
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\$ 19.483.518,21
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\$ 1.332.430,06
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\$ 5.830,77
Diretriz Estratégica 14: Prevenção, controle e enfrentamento covid-19	R\$ 3.880.896,65
Equipamentos, Construções e Ampliações	R\$ 323.994,22
DESPESAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2020	R\$ 38.509.110,40

Secretaria Estadual da Saúde - Fundo Estadual de Saúde

RMGS001

EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

Emitido em: 31/05/21 16:06

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/01/2021 a 30/04/2021

SITUAÇÃO DO PERÍODO: ABERTO

UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Santa Maria

CRS: Santa Maria - 4. CRS

	SALDO EM: 31/12/2020	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 30/04/2021
FONTE MUNICIPAL					
Recursos Municipais Aplicados em Saúde					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	1.845.047,96	27.505.163,34	821,42	28.275.051,61	1.075.981,11
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	536.493,46	224.478,57	1.018,12	494.862,68	267.127,47
4002 - Alienação de bens adquiridos com	34.884,81	151.246,69	195,84	10.150,00	176.177,34
SUBTOTAL	2.416.426,23	27.880.888,60	2.035,38	28.780.064,29	1.519.285,92
FONTE ESTADUAL					
Assistência Farmacêutica					
4050 - Farmácia Básica	313.154,86	507.814,95	950,73	438.231,62	383.688,92
Atenção Básica					
4011 - Atenção Básica	275.399,04	795.601,20	1.136,05	458.494,39	613.641,90
4090 - PSF	281.494,20	475.000,00	1.532,76	38.464,91	719.562,05
4111 - CEO/LRPD	73.487,50	18.350,00	279,64	7.047,22	85.069,92
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	190.345,17	82.500,00	705,04	59.759,00	213.791,21
Convênios/CP/Portarias/Emendas					
4297 - Custeio	48.933,70	33,00	179,60	0,00	49.146,30
Média e Alta Complexidade					
4170 - SAMU/UPA	8.459,60	2.455.301,59	461,33	1.525.658,71	938.563,81
4220 - CAPS	163.311,83	60.000,00	606,82	36.065,48	187.853,17
4230 - Apoio à rede hospitalar	1.654,91	523.235,51	88,43	439.992,03	84.986,82
NOTA FISCAL GAÚCHA					
4300 - Nota Fiscal Gaúcha	263,15	3.453,06	0,64	0,00	3.716,85
Vigilância em Saúde					
4190 - Vigilância em Saúde	80.169,39	400.000,00	881,54	0,00	481.050,93
4210 - CEREST	566.966,45	175.000,00	2.037,24	194.555,24	549.448,45
SUBTOTAL	2.003.639,80	5.496.289,31	8.859,82	3.198.268,60	4.310.520,33
FONTE FEDERAL					
Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material	358.180,12	3.349,00	477,54	16.897,26	345.109,40
Gestão do SUS					
4900 - Educação em Saúde	29.700,47	0,50	99,35	0,00	29.800,32
1 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS					
4500 - Atenção Primária	2.310.460,03	4.838.986,24	9.716,82	2.741.335,31	4.417.827,78
4501 - Atenção Especializada	1.689.197,53	3.190.730,48	2.025,72	2.569.894,10	2.312.059,63
4502 - Vigilância em Saúde	100.820,46	531.518,49	110,15	231.688,99	400.760,11
4503 - Assistência Farmacêutica	392.975,56	554.841,92	112,33	688.686,60	259.243,21
4511 - Outras transferências	1.078.946,76	0,00	0,00	161.625,80	917.320,96
2 ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS					
4935 - Construção ou ampliação de Unidades	584.076,46	0,00	1.412,80	120.649,45	464.839,81
SUBTOTAL	6.544.357,39	9.119.426,63	13.954,71	6.530.777,51	9.146.961,22
TOTAL	10.964.423,42	42.496.604,54	24.849,91	38.509.110,40	14.976.767,47

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Produção *		1º Quadrimestre 2021
03.01.01.011-0 Consulta Pré-Natal		3827
03.01.01.003-0 Consulta Nível Superior Atenção Básica exceto Médico		14.366
03.01.01.006-4 Consulta Médica Atenção Básica		36.190
03.01.01.008-0 Consulta Puericultura	Avaliação do Crescimento	358
	Avaliação do Desenvolvimento	1.365
03.01.01.007-2 Consulta Médica Especializada		1.324
02.01.02.003-3 Coleta CP		1.426
03.01.01.012-9 Consulta Puerperal		614
03.01.01.004-8 Consulta Especializada exceto médico		1.601
03.01.06.006-1 Atendimento Urgência – Atenção Especializada		22.365
03.01.06.002-9 Atendimento Urgência c/ observação 24 horas		8

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

1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO RELATÓRIO DE GESTÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2021

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 1º QUADRIMESTRE
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.	98.337 pessoas adscritas em equipes da Ab (74.197 em ESF e 24.140 em EAP).	
	2.	Territorializar as Unidades de Saúde das 08 regiões administrativas.	Territorializada em 7 regiões administrativas (Oeste, Norte, Centro, Leste, Sul, Nordeste e Distritos).	
	3.	Realizar capacitação para o preenchimento do cadastro individual do ESUS para todos os integrantes das equipes APS.	Ação realizada.	
4.	Realizar mutirão de cadastro de usuários da APS, em horários alternativos com apoio das políticas de saúde.	Os mutirões foram cancelados devido à pandemia, ficando a cargo das Unidades de Saúde.		
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. (SISACTO 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.	Liberada ordem de serviço para construção de duas Unidades de Saúde.	
2.	Habilitar eAP conforme Portaria Previne Brasil.	Foram homologadas 8 EAPs e 12 foram credenciadas e aguardam homologação junto ao Ministério da Saúde.		

	3.	Realizar chamamento do Concurso Público de trabalhadores para compor as equipes.		Foram convocadas duas enfermeiras e 2 ACS (Urlândia e Bela União).
3	Implantar um modelo de atenção regionalizado em toda a Atenção Primária em Saúde.		Percentual de regiões administrativas com sistema regionalizado.	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%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Implantar o painel epidemiológico atualizado mensalmente em todas as Unidades.		Painel epidemiológico atualizado nas unidades que aderiram a Planificação da APS.
	2.	Realizar e manter atualizado o cadastramento da população da área de abrangência das ESF's.		Ação realizada por toda equipe de saúde. O monitoramento é feito através do sistema informatizado MV, com envio das inconsistências de cadastro às equipes (mensalmente para ajustes).
	3.	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.		Todas as unidades com acolhimento implantado. Pré-natal, puericultura e coleta de CP como rotina nas unidades de saúde.
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%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Estabelecer fluxo de atendimento para gestações de médio risco para a Casa do Programa Mãe Santa-mariense.		Ação parcialmente realizada. Existe o pré-natal de médio risco da casa de saúde, porém, não vinculado ao Programa Mãe Santamariense.
	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.		Capacitação quadrimestral sobre Pré-natal.
6	Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita.		Número de casos novos de sífilis congênita em	58
				21

		menores de um ano de idade. (SISPACTO 08)		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Captar precocemente a gestante ao Pré-Natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e com busca ativa no território.		1.318 testes- Realização de testes rápidos em livre demanda e busca ativa, com captação precoce das gestantes e seus parceiros ao pré-natal, para testagem no primeiro e terceiro trimestres, tanto para detecção quanto para o tratamento da sífilis. Foram notificados no primeiro quadri de 2021, 16 casos de sífilis congênita e 32 casos de sífilis em gestante.	
2.	Ofertar, pelo menos, 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros ou a cada trimestre gestacional.		AÇÃO REALIZADA: as Unidades de Atenção Primária disponibilizam testes rápidos para sífilis em gestantes e seus parceiros em livre demanda a cada trimestre gestacional.	
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: Foi realizada uma 1 reunião online em Março do Comitê de Transmissão Vertical e 2 reuniões online da Linha do Cuidado PVHIV, em virtude da pandemia do Covid 19.	
4.	Realizar prescrição e tratamento oportuno por médicos ou enfermeiros na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.		AÇÃO REALIZADA: O tratamento pode ser prescrito por médicos e enfermeiros da APS, sendo tratados com apenas um teste rápido reagente. Os casos diagnosticados são monitorados pela Política do HIV/AIDS, ISTs e Hepatites virais.	
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 a contra-referência de puérperas e RN para atenção básica de saúde.	
6.	Realizar turno alternativo e abertura de unidades aos sábados, facilitando o acesso à população mais vulnerável/homens.		Unidade Erasmo Crosseti: Quarta das 17 às 21 hs. Passo das Tropas: Segunda, quarta e quinta (coleta PCR das 17 hs às 19 hs).	

			Wilson Paulo Noal: Segunda, quarta e sexta (Coleta PCR das 17 às 19 hs).
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
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Aumentar a oferta de testagem rápida, capacitar continuamente os profissionais de saúde para testar gestantes e o parceiro para HIV na APS e monitorar a adesão ao tratamento.	AÇÃO PARCIALMENTE ORGANIZADA: São ofertados em livre demanda os testes rápidos nas Unidades Básicas, porém devido ao Modelo de distanciamento Estadual adotado durante o início do mês de Março e final do mês de Abril, os testes foram realizados conforme necessidade de exposição sexual e/ou ocupacional.
	2.	Intensificar as ações educativas preventivas sobre a contra indicação absoluta de amamentação por mulheres expostas ao HIV.	AÇÃO REALIZADA: Na reunião da Linha do Cuidado tratou-se sobre o conteúdo do 3º Encontro Estadual de Matriciamento em 16/03, que tratou sobre a atualização do tratamento e acompanhamento da criança exposta a sífilis e ao HIV, no qual destacou-se com as equipes a questão da contra indicação das amamentação da amamentação para puérperas que vivem com HIV.
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
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Planejar novas ações de cuidado em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.	AÇÃO REALIZADA: Foram realizadas duas reuniões da Linha do Cuidado PVHIV. Na primeira, em Março, elaborou-se uma reunião aberta com a temática: "Tuberculose quem procura, acha! ministrada pela Prof. ^a Enf. ^a da UFSM Laís Mara Caetano via google Meet para 15 participantes das equipes da APS, bem como postagens mensais de conteúdo informativo nas

			páginas do Instagram e Facebook da Política do HIV pelo Grupos de Extensão da Enfermagem da UFSM.
	2.	Aumentar os diagnósticos para hepatite C, por meio da implementação da linha do cuidado a pessoa que vive com HIV na ABS e testagens nas populações chave: privados de liberdade, agências de profissionais do sexo e população LGBTQIA+	AÇÃO REALIZADA: Elaborado Projeto de Encontros denominado "SEM BARREIRAS" que abordará no segundo quadri de 2021 sobre a Humanização da assistência à saúde à população LGBTQIA+ na Atenção Primária em Saúde, tendo como público alvo Agentes comunitários de saúde e recepcionistas da APS. Foi realizada uma ação em agência de trabalhadoras do sexo com testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B/C de 5 pessoas.
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.	UBS Crosseti: Unidade com turno estendido. Atendimento médico, enfermagem e odonto.
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.	Não há um documento formal, contudo, todas as ações preconizadas pelo MS são realizadas nas ESFs.
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 25 visitantes e 02 monitores para o PIM em áreas vulneráveis ou maior índice de privação social.	Atualmente há 20 visitantes, sendo que cada visitante é responsável em atender 17 famílias. Realização da 3ª e 4ª etapas da Capacitação

				para visitantes (total 60h). Os temas foram seguidos conforme roteiro determinado pelo PIM Estadual. Os visitantes realizaram em suas residências atividades de elaboração e construção de materiais, bem como atividades educativas a serem desenvolvidas no retorno das atividades presenciais, encaminhando mensalmente para o PIM o relatório das atividades desenvolvidas. As monitoras realizaram o acompanhamento do planejamento das atividades via whatsapp do grupo, e-mail e plataforma do PIM, bem como o cadastro dos monitoramentos mensais do sistema SISPIM.
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%	70%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	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". Tivemos três (03) encontros com os seguintes temas: - Rede de Saúde Mental de Viamão; - Funcionamento e Fluxo do serviço Santa Maria Acolhe; - Acolhimento de Mulheres que sofrem Violência Doméstica; - Ambulatórios Trans.	
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%	21,27%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Habilitar 01 equipes de Saúde Bucal.	07 Equipes de saúde bucal homologadas junto ao MS. De janeiro a Abril não houveram equipes homologadas.		
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	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Manter as edições do projeto aos sábados, no mínimo, uma vez ao mês, a partir de março.	Habitualmente, as edições do Programa Sorria Santa Maria são realizadas a partir do mês de março. Até o momento, nenhuma edição foi realizada no primeiro quadrimestre, tendo em vista o cenário pandêmico.		
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.	35%	No período de janeiro a abril de 2021 houveram 774 gestantes com pré-natal odontológico, sendo que 435 tiveram pelo menos um atendimento odontológico durante o pré-natal. O cálculo utilizado é $435 \times 100 / 774$ o que equivale a 56,20% das gestantes tiveram pelo menos uma consulta de PN odontológico no período em questão. Esse cálculo leva em consideração as orientações da portaria Previne Brasil de 2019l. Meta atingida

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Oferecer 01 consulta odontológica para cada gestante por trimestre.	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.	Habitualmente, as edições do Programa Sorria Santa Maria são realizadas a partir do mês de março. Até o momento, nenhuma edição foi realizada no primeiro quadrimestre, tendo em vista o cenário pandêmico, desta forma todos os atendimentos descritos neste indicador são referentes à atendimentos na APS.

16	Aumentar a razão de tratamentos odontológicos concluídos e primeiras consultas programáticas.	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas	0,6	<p>Nº de Tratamentos Concluídos (TC) pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período / Nº de Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal em determinado local e período compreendido entre 01/01/2021 e 30/04/2021 4.466 / 1.170 totalizando a razão de 3,81</p> <p>Esse nº está incorreto, pois devido a mudança no sistema de informação, foi-nos solicitado concluir o tratamento a cada atendimento, para poder atingir a meta prevista para os atuais indicadores previstos na Portaria Previne Brasil, e com isso o número não condiz com a realidade.</p>
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	<p>1. Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.</p>	<p>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, sendo liberados os atendimentos eletivos a partir de abril, conforme orientação do Conselho Regional de Odontologia do RS.</p>		
<p>17</p>	<p>Aumentar o número de ações de escovação supervisionada no ano.</p>	<p>Média de ações coletivas de escovação supervisionada</p>	<p>2,5</p>	<p>Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local e período* X 100 / População cadastrada no mesmo local e período $0 \times 100 / 283.677$ Não houve nenhuma ação de escovação dental supervisionada, uma vez que essas ações estão envolvidas em programas como o Programa 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.</p>
<p>AÇÕES</p>			<p>MONITORAMENTO DAS AÇÕES</p>	

	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.	Habitualmente, as edições do Programa Sorria Santa Maria são realizadas a partir do mês de março. Até o momento, nenhuma edição foi realizada no primeiro quadrimestre, tendo em vista o cenário pandêmico.	
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 2021, permanece inviável, 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	10
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Elaborar POPs com base no guia de POPs da 4ª CRS.		Foram elaboradas normativas e protocolos de atendimento odontológico durante a Pandemia da COVID-19 e sobre o pré-natal odontológico.	
2.	Divulgar para as equipes.		Ação realizada via comunicação eletrônica, via e-mail e reuniões online, além de ações de apoio institucional nas unidades.	
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.	Percentual de redução às exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	6,5%	Número de extrações dentárias realizadas em um município e ano avaliado x 100 / Total de procedimentos individuais preventivos e curativos selecionados por município e ano avaliado 543x100 / 7667 (equivalente ao

			período de 01/01/21 a 30/04/21 7,08% Meta não atingida. O número de exodontias ainda continua elevado, isso pode ser atribuído devido à redução nas ações de prevenção e do longo período de limitação nos procedimentos eletivos, em função da pandemia. Porém houve uma melhora em relação ao último quadrimestre (9,79%).
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 o longo período de limitação dos demais procedimentos odontológicos eletivos.	
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 o longo período de limitação dos demais procedimentos odontológicos eletivos. Quanto ao pré-natal odontológico, 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 limitação 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%	0,70% 235 tratamentos foram concluídos em crianças de 0 a 10 anos neste quadrimestre.
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Ofertar atendimento odontológico para as crianças em todas as unidades com equipes de Saúde Bucal, e se necessário, referenciar os casos mais complicados para a especialidade de Odontopediatria no CEO.		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, 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.		Neste quadrimestre, nenhuma visita domiciliar foi solicitada.	
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 até o momento.	
25	Implantar o Programa Melhor em Casa (Equipe Multiprofissional Assistência Domiciliar), com uma		Número de equipes implantadas.	01	0

equipe completa de EMAD e uma equipe completa de EMAP (equipe Multiprofissional de Apoio).				
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Implementar o Programa Melhor em Casa.	Ação não realizada.		
2.	Criar as equipes de atendimento domiciliar contemplando 01 EMAD (Equipe Multiprofissional Assistência Domiciliar) e 01 EMAP (equipe Multiprofissional de Apoio), conforme recursos humanos disponíveis e necessidades epidemiológicas da população.	Ação não realizada. Realizada uma reunião com o Serviço de Atendimento Domiciliar do HUSM para implantar o cuidado compartilhado com a APS.		
3.	Habilitar serviços junto ao Ministério da Saúde, pleiteando recursos de custeio mensal e implantação.	Ação não realizada.		
26	Implementar e manter uma equipe de NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).	Número de equipes implantadas.	01	01
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Manter uma equipe de NASF tipo 1, junto ao Ministério da Saúde, com composição de acordo com a necessidade epidemiológica da população.	Mantida. Apoio à 5 equipes de ESF.		
27	Qualificar as ações do NASF - AB junto às equipes de ESF apoiadas.	Nº de Ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas.	1000	892 consultas profissional de nível superior na AB exceto médico - 29 solicitadas e 29 realizadas: 100% consulta/atendimento domiciliar na AB - 403 solicitados e 403 realizados: 100% escuta inicial, orientação, acolhimento à demanda espontânea: 51 solicitações, 51 atendimentos - 100%

				<p>aferição de pressão arterial: sem solicitações, realizadas 7 aferições.</p> <p>procedimentos coletivos atividade educativa/ orientação em grupo na AB: 402 planejados - 402 realizados: 100%</p>
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Fortalecer as atividades de grupos existentes e criar novos grupos de acordo com a demanda.		atividades suspensas em decorrência da pandemia da covid-19	
2.	Qualificar as atividades de ação continuada e educação permanente junto as equipes de ESF vinculadas ao NASF- AB.		equipe realizou ações de educação continuada nas reuniões com as ESFs, reuniões da própria equipe e reuniões intersetoriais.	
3.	Dar continuidade e qualificar as ações já realizadas pelo NASF-AB nas equipes ESF vinculadas e demais ações de promoção e prevenção em saúde desenvolvidas nas ESF.		realizadas visitas domiciliares semanais em conjunto com profissionais das ESFs apoiadas. Mantido vínculo com usuários dos grupos suspensos através de monitoramento , visitas regulares, integração com a rede e discussão de casos nas reuniões com as equipes e com a rede intersetorial, ocorrendo este último quando necessário.	
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 (UFMS) atuando no NASF	07	06
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.		6 residentes	
29	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%	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa.		Em função da pandemia, os boletins enviados são os da dengue, zika e coronavírus.	
	2.	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.			
30	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 através de envio de e-mails e por telefone.	
	2.	Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede para a realização das Notificações Compulsórias, por meio de reuniões e tutoriais explicativos.		Realizado 100%.	
	3.	Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.		Realizado 100%.	
	4.	Digitar diariamente no SINAN e monitorar semanalmente os casos de DNC.		Realizado 100%. Foram encaminhadas no 1º quadrimestre para o LACEN RS.	
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.		Realizado através de envio de e-mails e por telefone.		

31	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	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.		Ação realizada. Total de atendimentos: Foram realizadas 598 consultas médicas, 485 atendimentos da enfermeira e 1093 procedimentos de enfermagem	
32	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%	0
	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. Enviado mensalmente casos positivos conforme a unidade a qual pertence.	
	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 pacientes aguardando consulta no HUSM.	
	3.	Manter parceria com IES com estágio nestes locais para elaborar ações de promoção e prevenção da hanseníase.		O setor conta com 1 acd. De enf. 1 residente de fisio e 2 residentes de psicologia.	
4.	Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno.		Nenhum paciente em tratamento de hanseníase.		
33	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.	Aumentar em pelo menos 05, o número de escolas com adesão ao PSE diante no novo ciclo de adesão disponibilizado pelo Ministério da Saúde (ciclo 2021-2022)	Ação não realizada devido a pandemia.		
2.	Fortalecer a comunicação entre PSE saúde - PSE educação, por meio de reuniões periódicas mensais para discutir situação dos escolares.	Ação não realizada devido a pandemia.		
3.	Parceria com a Política de HIV/AIDS, para desenvolver o tema da educação sexual e orientar em relação à oferta de testagem rápida nos serviços de saúde e da indicação da Profilaxia Pós exposição (PEP).	Ação não realizada devido a pandemia.		
4.	Realizar visitas técnicas e encontros de formação direcionados aos profissionais da saúde e da educação.	Ação não realizada devido a pandemia.		
5.	Realizar 1 (um) encontro semestral de Formação do Programa Saúde na Escola – PSE com disponibilização de 200 vagas por encontro, sendo 100 para profissionais da saúde e 100 para profissionais da Educação.	Ação não realizada devido a pandemia.		
6.	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. 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.		
7.	Disponibilizar por meio eletrônico, materiais didáticos pedagógicos com temas transversais, para 100% das escolas pactuadas.	Ação não realizada devido a pandemia.		
8.	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e recebimento de óculos dos escolares com alteração, por meio do relatório disponibilizado pelo Consultório Itinerante/UFSM.	Ação não realizada devido a pandemia.		
9.	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e procedimentos realizados com escolares por meio do Consultório Odontológico Itinerante.	Ação não realizada devido a pandemia.		
10.	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.		
34	Realizar ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti em 100% das escolas pactuadas.	Percentual de escolas pactuadas com ações	100%	0

		de combate ao mosquito.		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar a ação de combate ao mosquito Aedes Aegypti recomendada pelo Ministério da Saúde em 100% das escolas (ação obrigatória). Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito visando fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante.		Ação não realizada	
35	Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e introdução alimentar complementar adequada.	Número mínimo de ações realizadas pelos tutores da EAAB na Rede de Saúde ao ano.	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 devido a pandemia COVID 19.	
2.	Promover ações do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, seja nos grupos de gestante, nas consultas de puericultura.		Ação não realizada devido a pandemia COVID 19.	
36	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 devido a pandemia.	
37	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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Capacitar 100% dos profissionais para instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar na puericultura e para crianças até 10 anos.		Ação não realizada devido a pandemia.	

	2.	Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.		Ação não realizada devido a pandemia.	
38	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.		Número mínimo de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas, por escola incluída no programa, no primeiro ano do ciclo.	04	0
	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, em função da pandemia.	
39	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.		Número de avaliações do estado nutricional ao ano	01	0
	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, em função da pandemia.	
40	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, em função da pandemia.	
41	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	100%	0

		Marcadores de Consumo alimentar para crianças até 10 anos.		
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.		Ação não realizada devido a pandemia.	
42	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 (SISFACTO 18)	55%	18,46 (valor parcial)
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.		A vigência teve início em março. Em função da pandemia, a orientação é registrar no sistema consulfarma os dados de antropometria dos beneficiários, para que estes possam migrar para o sistema do Bolsa Família.	
2.	Participar das reuniões do comitê intersectorial do PBF.		Ação não realizada, em função da pandemia. Nem reuniões virtuais foram realizadas no período.	
43	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. (SISFACTO 11)	0,32	0,08
		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: todas as unidades básicas de saúde realizem a coleta de CP e registram no SISCAN.	

	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 laboratórios encaminham os laudos para as unidades e também disponibilizam via sistema.
	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 não realizada: no mês de março, não foi possível realizar campanha em função de bandeira preta no estado do RS.
	4.	Desenvolver ações para captar mulheres que vivem na zona rural, por meio de parceria com a unidade móvel e distritos.		Ação não realizada: em detrimento da pandemia.
44	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 0,04
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Fortalecer a realização de mamografia em mulheres residentes de Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoce.		Ação realizada: as unidades de saúde são orientadas a solicitarem mamografia de rastreamento na faixa etária preconizada pelo MS.
	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: Hospital Casa de Saúde 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 mensal, para as unidades de saúde e anual.		Ação realizada: o boletim é encaminhado mensalmente.
45	Aumentar a proporção de partos normais realizados.		Percentual de partos normais no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)	40 35,9%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Viabilizar a participação das gestantes nos grupos de gestantes realizados pela maternidade da Casa de Saúde		Ação parcialmente realizada: não estão acontecendo grupos presenciais, apenas de maneira remota, via videoconferência.

	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 comitês e reuniões.	
	3.	Realizar ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, na terceira semana de novembro.		
	4.	Incentivar a participação das usuárias no grupo de gestantes, da Maternidade da Casa de Saúde, com encontros mensais nas datas preestabelecidas pelo setor.	Ação não realizada: presencial está cancelada devido pandemia.	
	5.	Realizar classificação de risco de gestações nas consultas pré-natais por médicos e enfermeiros na atenção básica de acordo com o Guia de Pré-Natal na Atenção Básica.	Ação realizada: a classificação de risco gestacional é realizada por médicos e enfermeiros em todas as consultas de pré-natal.	
46	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	10,44%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola.		
	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.		
47	Reduzir a mortalidade infantil.		Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO 15)	
			09	8,27%
	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 de saúde disponibilizam testes rápidos de gravidez.	
	2.	Manter o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	Ação realizada: 4CRS encaminha relatório semanal de RNs de risco nascidos no Husm e política de saúde da criança dispara para unidades básicas de saúde.	
	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: todas as unidades realizam acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil.	

	4.	Realizar uma ação de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (agosto dourado)		
	5.	Manter participação nas reuniões do comitê de mortalidade materno infantil e fetal as Casa de Saúde de Santa Maria.		Ação realizada: política de saúde da mulher e da criança participam mensalmente do comitê do HUSM e mensalmente do comitê da Casa de Saúde.
	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 controla acompanhamento de encaminhamento e agendamento de consultas para o AGAR HUSM.
	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: 4CRS disponibiliza planilha com esses dados e a mesma é encaminhada para a atenção básica de saúde.
	8.	Fazer a devolutiva de dados semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho em período ideal.		
48	Manter o número de óbitos maternos em zero.		Número de óbito materno em determinado período e local de residência. (SISACTO 16)	0 1
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS.		Ação realizada: as unidades realizam busca ativa das gestantes vulneráveis.
	2.	Desenvolver ações voltadas as gestantes do sistema prisional.		Ação parcialmente realizada: essas gestantes tem acesso a pré-natal mas em 2021 a política não realizou ações específicas para esse público em detrimento da pandemia.
49	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 NÃO REALIZADA: Não elaborou-se nenhuma ação direta com essa população, para cumprimento das normas de distanciamento devido a pandemia..

50	Oportunizar o acesso da População Indígena Guarani e Kaingang aos serviços de saúde mais próximo.		Número de atendimentos realizados mensalmente.	50	84
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Manter um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.	Ação realizada. Uma vez por semana em cada aldeia.		
	2.	Monitorar os dados disponibilizados por profissional da SESAI por meio de relatório mensal.	344 atendimentos médicos no quadrimestre.		
	3.	Organizar o atendimento mensalmente, conforme pactuado com os representantes da População Indígena.	Ação realizada.		
4.	Garantir o atendimento a esta população, por meio da UBS que procurar.	Ação realizada.			
51	Oportunizar acesso a População Prisional.		Número de atendimentos voltado à população privada de liberdade.	100	240
	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: Semanalmente são realizadas ações de testagem rápida para Sífilis, Hepatite B e C e Sífilis, nas quais foram testados 63 apenados na Penitenciária Estadual de Santa Maria, 5 realizaram tratamento para Sífilis e 2 iniciaram TARV para o HIV. Estão sendo realizadas coletas de escarro nos módulos para detecção e tratamento precoce dos casos de tuberculose, em parceria com o Setor de Tuberculose e Hanseníase. No Presídio Regional de Santa Maria ficaram restritas as ações devido às normas de distanciamento da pandemia.		
52	Elaborar e executar um plano de ação Indígena.		Elaborar e executar um plano de ação anual.	01	01
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Construir um plano de ações colegiada com as lideranças indígenas e representantes da SESAI e Secretaria de Saúde, que atenda às necessidades dessa população.		AÇÃO NÃO REALIZADA: Não elaborou-se nenhuma ação direta com essa população, para cumprimento das normas de distanciamento devido a pandemia, referente as ações da Política do HIV/ISTs e Hepatites.
	2.	Adquirir e distribuir insumos de higiene pessoal e limpeza.		AÇÃO NÃO REALIZADA. Devido a pandemia muitas atividades foram suspensas.
53		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)	378 128,6/100.000 Meta não atingida (para se chegar à meta de 378 no ano, é necessário não ultrapassar a meta de 126/100.000 nos quadrimestres)
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Analisar quadrimestralmente as causas de óbitos por DCNTs vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).		Ação não realizada. Não foi possível obter os dados junto a Vigilância Epidemiológica.
	2.	Realizar capacitação às equipes de APS para acompanhamento dos usuários com DCNT.		Ação realizada. -Organizado, em parceria com o Ambulatório de HAS/DM do HRSM, capacitação dos médicos da AB em insulinização. -Intermediação e apoio à realização de visitas de matriciamento pela equipe do Ambulatório HAS/DM do HRSM para as equipes de APS (em andamento).
	3.	Apoiar as equipes na organização do acompanhamento dos usuários com HAS e DM.		Ação Realizada -Monitorado mensalmente o cadastramento e estratificação de risco dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS/ESF analisando os relatórios da Consulfarma Estimativa de hipertensos: 32.327 Estimativa de diabéticos: 10.423

			Cadastrados atualizados e realizados no quadrimestre: Hipertensos: 5818 Diabéticos: 2446 Neoplasias: 424 Cardiovascular: 1067		
	4.	Garantir assistência integral aos pacientes HAS e DM.	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. -Participação na reunião de organização do cuidado compartilhado entre HUSM e APS para os usuários crônicos acamados. -Analisado e encaminhado os planos de cuidado compartilhados, com o Ambulatório de Cardiologia do Hospital Regional, para as unidades de AB.		
54	Promover ações de prevenção e cuidado em ISTs.		Número mínimo de ações de promoção e prevenção a saúde referente ao ISTs no ano.	08	03

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	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 NÃO REALIZADA. Devido a pandemia não foi possível realizar nenhuma atividade dessa natureza.
2.	Promover rodas de conversas nas Escolas e com jovens em Regime de Semiliberdade do CASEMI, bem como prevenção e testagem rápida em Pessoas em Situação de Prisão.	AÇÃO NÃO REALIZADA PARCIALMENTE: As atividades no CASEMI permanecem suspensas desde o primeiro quadrimestre de 2021 em função da pandemia do Covid 19. Porém, foram testados 63 apenados na Penitenciária Estadual de Santa Maria, 5 realizaram tratamento para Sífilis e 2 iniciaram TARV para o HIV.
3.	Promover capacitações de novos servidores enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos da AB, para testagem rápida.	AÇÃO REALIZADA: realizou-se capacitação presencial de três novos servidores contratados para atenção básica e foi elaborada uma reunião online com 29 novos servidores no dia 22/07, com as demais políticas de saúde, no qual tratou-se também sobre a testagem rápida, acolhimento e aconselhamento.
4.	Organizar encontros com as equipes da AB: Mês de Prevenção às Hepatites Virais, Prevenção à Sífilis e Luta contra a Aids (julho, outubro e dezembro, respectivamente)	AÇÃO REALIZADA: Elaborou-se o planejamento de atividades para II Webinar de Combate às Hepatites Virais que será realizado nos dias 29 de Julho, online, para Agentes Comunitários de Saúde, bem como ação de testagem rápida na Praça Saldanha Marinho e nas Unidades de APS, podendo sofrer alterações devido a pandemia da Covid 19.
5.	Desenvolver rodas de conversa de promoção e prevenção às ISTs, HIV/AIDS nas escolas em ações temáticas do PSE.	AÇÃO NÃO REALIZADA: as atividades nas escolas permaneceram suspensas desde o primeiro quadrimestre de 2020 em função da pandemia do Covid 19.
6.	Acompanhar pela planilha de monitoramento do Estado e das notificações da Vigilância Epidemiológica.	AÇÃO REALIZADA: mensalmente atualizam-se as planilhas compartilhadas com o Estado e realiza-se busca ativa das gestantes com baixa adesão.

	7.	Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB.	AÇÃO REALIZADA: São ofertados em livre demanda teste de HIV, sífilis, hepatite B e C, em livre demanda, sem agendamento.		
	8.	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 realiza o matriciamento das Unidades Básicas referente ao diagnóstico do HIV, sendo que o tratamento das demais ISTs ocorre na própria Unidade, e realização da Profilaxia Pós-Exposição, por ser de urgência, ocorre nas Unidades de Pronto Atendimento. Entretanto, o matriciamento ocorre sempre que necessário.		
55	Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85% e abandono abaixo de 5%		Proporção de cura de casos novos de tuberculose (INDICADOR RS 01)	75%	60,37% *Pacientes que começaram trat. em janeiro irão ter alta por cura no 2º quadrimestre
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Localizar geograficamente 80% a população sob maior risco de infectar-se e de adoecer por tuberculose.	Meta parcialmente atingida; marcado no mapa.		
	2.	Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município com o objetivo de identificar regiões mais vulneráveis.	Meta atingida, mapeado 38 casos.		
	3.	Capacitar 80% os servidores das unidades para coleta de escarro dos sintomáticos respiratórios (SR) e tratamento direto observado (TDO).	Meta parcialmente atingida; realizado II Webnar Controle de TB com profissionais de saúde.		
	4.	Construir protocolo para disponibilizar na AB.	Enviado protocolo para exame PCR/TB/MB		
	5.	Iniciar processo de descentralização do cuidado para AB considerando a região com maior demanda. (Maringá).	Meta parcialmente atingida. 2 unidades de ESF estão em preparo para descentralização.		
	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.	Meta parcialmente atingida. Visita realizada em 8 unidades e restante por via telefônica pedido de parceria nesta busca		
	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	Meta parcialmente atingida devido a pandemia; Coletado semanalmente escarros na PESM conforme informado SR; Realizada referência e contra referência com as duas casas de passagens do município.		

	de sala de espera nas UBSs e ESFs, baseado no Programa Nacional de Controle da Tuberculose.	
8.	Intensificar a busca de 100% de SR entre os consultantes adultos das unidades de saúde.	Meta parcialmente atingida, 567 exames de SR no 1º quadrimestre.
9.	Acompanhar o número de coletas/resultados através do livro verde, dando ênfase ao acompanhamento da baciloscopia (registro de pedidos de baciloscopia).	Meta atingida, 567 SR, todas as unidades possuem o livro verde para acompanhamento
10.	Diagnosticar casos novos de TB pulmonar bacilífera, com sintomas respiratórios com menos de 60 dias.	Meta parcialmente atingida, 38 casos novos
11.	Registrar, de cada caso bacilífero diagnosticado no mês, o início dos sintomas em dias, copiando os dados da Ficha Clínica.	Meta atingida 53 em tratamento. Com início nesse quadrimestre.
12.	Investigar 80% os contatos e comunicantes de casos bacilíferos, registrando o nº de casos bacilíferos investigados com a Ficha de Contatos.	Meta atingida, 48 comunicantes em tratamento de quimio profilaxia TB, após resultado do PPD dos comunicantes
13.	Registrar número de novos casos de TB encontrados entre os contatos.	Após resultado do PPD, realizado RX para descartar TB ativa, 4 casos neste quadrimestre
14.	Fornecer 100% dos medicamentos tuberculostáticos em tempo oportuno.	Meta atingida, 53 pacientes em tratamento TB recebendo toda a medicação necessária com início neste quadrimestre.
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.	Meta atingida, 2 casos UBS de TDO; 2 em ESF; 4 TDO no setor de TB e 23 TDO domiciliar
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.	Meta parcialmente atingida. 32 curas, 3 abandonos, 6 reinício pós-abandono e 7 recidivas.
17.	Monitorar 100% a persistência da positividade do escarro no final do 2º e do 4º mês de tratamento e realizar cultura.	Meta atingida. Realizado de todos bacilíferos positivos do 2º e 4º mês de tratamento.
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.	Meta atingida. 4 pacientes em acompanhamento
19.	Realizar cultura (semeada e se positivo encaminhado ao LACEN para TSA).	Meta atingida enviado semeadura da cultura para todos BK positivos para Lacen
20.	Engajar o Conselho Municipal da Saúde (CMS) e toda sociedade no combate à tuberculose.	Com planejamento anual e resultados quadrimestrais.

56	Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.		Número de ações de promoção e prevenção realizadas ao ano.	100	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar todas as UBS's e ESF's, por meio de equipe multiprofissional e parcerias com instituições de ensino.		Ação não realizada.	
2.	Realizar, no mínimo, 04 ações de promoção e prevenção à saúde do idoso em eventos e em grupos no território. Eventos previstos: Dia Mundial do Idoso, Mês de Prevenção ao Suicídio – Setembro Amarelo.		Ação não realizada.		
57	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)	No primeiro quadrimestre atingiu-se 0,46% da meta prevista .
	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. Neste quadrimestre foram realizados, em média, 168,25 testes rápidos de cada tipo (HIV, Sífilis, HCB e HCV) na população idosa.	
2.	Ofertar testes rápidos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em conjunto com a Política HIV.		Ação não realizada. As ILPIs ainda estão com plano de contingência ativo contra COVID e as atividades externas com os abrigados estão suspensas.		

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 1º QUADRIMESTRE
1	Gerenciar a regulação do acesso e a organização do sistema de saúde, possibilitando o dimensionamento da demanda do atendimento especializado eletivo e de urgência.	Percentual de serviços de saúde com regulação de consultas especializadas e exames.	100%	90%
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 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. Otimizar fila de espera reorganizando agendamentos para ampliar a oferta de primeira consulta.		AÇÃO PARCIALMENTE 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).
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 encaminhamento para a Atenção Especializada se dão por meio de requisições demandadas da Atenção Primária à Saúde (APS), com base nos protocolos do RegulaSUS, Telessaúde, bem como manuais do MS e SES/RS. Todas as requisições devem passar por regulação baseada em evidências, buscando otimizar os recursos da APS antes de encaminhar para Atenção Especializada. As contratações através do consórcio são disponibilizadas conforme teto financeiro. Consultas com especialistas disponibilizados através de consórcio, devem seguir um planejamento de agenda, contendo 08 consultas por turno por especialista, destas, 06 devem ser destinadas à primeiras consultas e 02 para retornos. Emergências não passam por regulação, sendo de responsabilidade do plantonista solicitante lotado nos serviços de Pronto Atendimento. Exames de diagnóstico por imagem, solicitados em caráter de emergência por serviços de Pronto Atendimento, devem ser realizados de imediato, priorizando prestador de instituição filantrópica sem fins lucrativos.
5.	Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão, visando o planejamento e qualificação dos serviços de saúde no município. Demanda /oferta de serviços.	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.	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, por relatórios e memorandos.			AÇÃO REALIZADA: Participação da Atenção Especializada no primeiro semestre junto às ações da Atenção Básica foi realizada capacitações com os recepcionistas, médicos e enfermeiros. Participação em reuniões por vídeo conferência para tratar dos fluxos e encaminhamentos para a Atenção Especializada Foi encaminhado Nota Orientativa a Atenção Básica, para esclarecimentos dos exames de diagnostico por imagem que conforme o protocolo do RegulaSUS pode ser solicitados pela Atenção Primária a Saúde (APS) e quais necessitam ser solicitadas por médicos especialistas.
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%	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 nas Policlínicas são agendadas seguindo a fila de espera regulada pelo município através das solicitações da APS.	
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.		AÇÃO REALIZADA: A Superintendente da Atenção Especializada participou de reuniões com a 4ª CRS, HRSM e HCS.	
	2.	Apresentar demanda buscando garantir junto a 4ª CRS a oferta de leitos hospitalares, consultas e exames especializados, conforme necessidade do município.		AÇÃO REALIZADA: Através de reuniões com a 4ª CRS, HRSM e HCS, buscou-se ampliação da oferta de Raios-X, 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 e garantir o Conselho Gestor nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde, HUSM e Hospital Regional).		AÇÃO REALIZADA: Realizado participação nas reuniões do conselho consultivo do HCS e HRSM.
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% 100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Ampliar o número de médicos reguladores com horários específicos para essa demanda.	AÇÃO REALIZADA: O setor de regulação consta com três médicos reguladores, dois médicos com carga horária exclusiva para regulação.
5	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 04
	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: São realizadas mensalmente reuniões de Cogestão juntamente em parceria com o NEPeS.
	2.	Realizar junto ao NEPeS um cronograma para educação permanente, tendo em vista atualizações sobre a regulação.	AÇÃO REALIZADA: São realizadas mensalmente reuniões de Cogestão juntamente com o NEPeS e à equipe da Atenção Especializada, composta pela Coordenação da Saúde Mental, Cerest, CAPS, Casa 13, Assistência Farmacêutica, Coordenador do PA, Coordenadores das Policlínicas, Saúde Bucal.

6	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.	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 REALIZADA: Todos os exames são realizados através de encaminhamentos da APS para Atenção Especializada. Foi realizada reunião com os médicos da APS orientando que todas as solicitações devem ser 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 variação. Os exames elencados encontram-se disponíveis, porém, em quantidade insuficiente frente à demanda. Não depende somente dos recursos financeiros do município, sendo que, a Gestão Plena da Atenção Especializada é de responsabilidade do Estado no momento.</p>		

7	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.	Orientar, capacitar e implantar um material instrutivo direcionado aos profissionais para que os mesmos possam realizar a inserção dos arquivos de exames como anexo ao prontuário.		AÇÃO REALIZADA: Atualmente é possível verificar os resultados dos exames no sistema MV. Todos os servidores recebem capacitação para a inclusão de arquivos no sistema.	
8	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. (Bucamaxilofacial, periodontia, endodontia e odontopediatria) Além dessas é ofertada a especialidade de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais.		AÇÃO REALIZADA: As quatro especialidades citadas nas ações são ofertadas no CEO.	
9	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%	100%
	1.	Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais a usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal.		100%	
	2.	Garantir atendimento com equipe multiprofissional.		95%	
	3.	Monitorar o número de casos de estomia no município.		75%	
	4.	Orientar e encaminhar a solicitação de próteses e meios auxiliares de locomoção.		100%	
	5.	Orientar, encaminhar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.		100%	

	6.	Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas.		100%
	7.	Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.		Devido pandemia não realizamos visitas em todas as unidades
	8.	Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão nas Policlínicas.		90%
	9.	Implementar protocolo para uso de curativos de cobertura.		Em discussão
10	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%
	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: Elaborado Projeto de Encontros denominado “SEM BARREIRAS” que abordará no segundo quadri de 2021 sobre a Humanização da assistência à saúde à população LGBTQIA+ na Atenção Primária em Saúde, tendo como público alvo Agentes comunitários de saúde e recepcionistas da APS. Foram realizadas duas reuniões da Linha do Cuidado PVHIV. Na primeira, em Março, elaborou-se uma reunião aberta com a temática: “Tuberculose quem procura, acha! ministrada pela Prof. ^a Enf. ^a da UFSM Laís Mara Caetano via google Meet para 15 participantes das equipes da APS, bem como postagens mensais de conteúdo informativo nas páginas do Instagram e Facebook da Política do HIV pelo Grupos de Extensão da Enfermagem da UFSM. Na segunda foram capacitados médicos e residentes das Unidades Piloto da Linha do Cuidado (ESF Bela União e ESF Alto da Boa Vista) para o tratamento do HIV na Atenção Primária de Saúde, realizada pelo médico infectologista Rafael da empresa GSK.

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. No perfil dos pacientes em acompanhamento para HIV são: 61,4% homens; 68,1% é heterossexual, 61,5% da cor branca; 27% possui ensino médio. Nas hepatites 89,5% possui hepatite C; 68,9% do sexo masculino e 70% na cor branca.
3.	Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e Carga Viral detectável no Serviço de Referência Especializada.	AÇÃO REALIZADA. Estão em acompanhamento 36 pacientes com exame de carga viral detectável e 27 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 individualmente, contata-se a Unidade Básica de Saúde responsável para dar apoio na investigação e acompanhamento no caso. Em casos de gestantes ou crianças que nasceram expostas e existe negligência, são acionados conselho tutelar. Em março foi criado o Comitê Estadual de Transmissão Vertical para discussão e acompanhamento dos casos e orientação com profissionais no assunto.
5.	Implementar o comitê municipal de transmissão vertical.	AÇÃO REALIZADA: Foi realizada uma 1 reunião online em Março do Comitê de Transmissão Vertical. Estão em acompanhamento no Comitê 12 gestantes HIV, 2 puérperas e 15 gestantes que apresentaram Sífilis
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 PARCIALMENTE REALIZADA: Devido o avanço da pandemia houveram restrições para essas ações. Realizou-se testagem rápida para o HIV, Sífilis e Hepatites, bem como coleta de escarro em apenas na PESH em parceria com o Setor de Tuberculose.
7.	Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre ISTs.	AÇÃO REALIZADA: Realizada uma ação 8 com trabalhadoras do sexo em uma agência para testagem rápida do HIV, Sífilis e Hepatites, bem como foram testados 63 apenas na

		Penitenciária Estadual de Santa Maria, 5 realizaram tratamento para Sífilis e 2 iniciaram TARV para o HIV. Estão sendo realizadas coletas de escarro nos módulos para detecção e tratamento precoce dos casos de tuberculose, em parceria com o Setor de Tuberculose e Hanseníase. No Presídio Regional de Santa Maria ficaram restritas às ações devido a pandemia.
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: Em Março, elaborou-se uma reunião aberta com a temática: “Tuberculose quem procura, acha! ministrada pela Prof.ª Enf.ª da UFSM Laís Mara Caetano via google Meet para 15 participantes das equipes da APS, bem como postagens mensais de conteúdo informativo nas páginas do Instagram e Facebook da Política do HIV pelo Grupos de Extensão da Enfermagem da UFSM.
9.	Realizar encontros com as equipes de saúde multiprofissional, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.	AÇÃO REALIZADA: Elaborou-se o planejamento de atividades para II Webinar de Combate às Hepatites Virais que será realizado no dia 29 de Julho, online, para Agentes Comunitários de Saúde, bem como ação de testagem rápida na Praça Saldanha Marinho e nas Unidades de APS, podendo sofrer alterações devido a pandemia da Covid 19.
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: as atividades nas escolas permaneceram suspensas desde o primeiro quadrimestre de 2020 em função da pandemia do Covid 19.
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: A Política está elaborando em parceria com o PEFAS/UFSM, uma adaptação do Fluxo de Mesa da UNICEF para potencializar no município ações referente ao tratamento da sífilis na APS. Estão participando

			nessa elaboração a Política de Saúde da Mulher e da Criança, médico da APS.
	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.
	13.	Realizar acolhimento dos usuários com diagnóstico para HIV e outras IST's sempre tendo como referência os protocolos de IST's do Ministério da Saúde	AÇÃO REALIZADA: Todos os encaminhamentos, atendimentos e orientações são baseadas no PCDT 2020 do Ministério da Saúde.
11	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
			2.342
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Realizar, no mínimo, 250 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite C e Hepatite B realizados na rede.	AÇÃO REALIZADA: Foram testados por mês uma média de 615 para o HIV, 567 para Hepatite C e 571 para Hepatite B.
12	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 baixa adesão ao tratamento, bem como aqueles com CD4 inferior a 350 e carga viral detectável no SAE Casa Treze de Maio.	AÇÃO REALIZADA: No primeiro quadrimestre foram monitorados 36 pacientes com exame de carga viral detectável e 27 exames de CD4 inferior a 350, conforme relatório do SIMC.
13	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.		Percentual dos casos de óbitos por HIV/AIDS.
			100%
			100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.	AÇÃO REALIZADA: Conforme solicitação no OFÍCIO CIRCULAR No 91/2021/SVS/MS, está sendo organizado o Fórum Municipal de Luta Contra AIDS, no qual trará em seu bojo também

			a investigação dos casos de mortalidade por Causas de HIV/AIDS em Santa Maria.		
14	Realizar capacitação para os profissionais de saúde.	Percentual de profissionais capacitados.	50%	50%	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Realizar cursos 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. Foram realizadas capacitações de 3 profissionais da saúde para realização da testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatite B e C. O Abrigo Lar de Mirim passou a oferecer testes rápidos para seus internos, e para isso, foi capacitada uma enfermeira responsável.		
15	Monitorar o SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico).	Percentual de mortalidade em decorrência da AIDS.	10%	10%	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Realizar monitoramento e atualização do sistema através de contato com o usuário e busca ativa.		AÇÃO REALIZADA. Foram notificados no primeiro quadri 53 casos novos de AIDS e 7 casos de crianças expostas ao HIV. Esses casos são monitorados pelo SIMC e a partir de busca ativa via telefone quando necessário.		
16	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		
2.	Oferecer atendimento semanal na Policlínica do Rosário, com profissionais da rede.		AÇÃO REALIZADA: Foram realizados atendimentos sendo eles: Acolhimentos, Psicoterapias, medicina. Os atendimentos em grupo não foram realizados devido a pandemia Covid 19		
17	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: Elaborado Projeto de Encontros denominado "SEM BARREIRAS" que abordará no segundo quadri de 2021 sobre a Humanização da assistência à saúde à população LGBTQIA+ na Atenção Primária em Saúde, tendo como público alvo Agentes comunitários de saúde e recepcionistas da APS.	
18	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%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Tratar na atenção básica o usuário que teve diagnóstico na Unidade de saúde (UBS ou ESF).	AÇÃO REALIZADA: Foram notificados no primeiro quadri 13 casos de sífilis congênita, 45 sífilis gestacional e 81 de sífilis não especificada. Os casos de sífilis gestacional e crianças expostas são acompanhados pelo Comitê de Transmissão vertical e, sempre que necessário, é feita busca ativa dos demais casos, pois os mesmos são enviados pelas UAP para monitoramento do tratamento.	

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE 3 INDICADORES DO
 PROCESSO DE TRABALHO

MASTOLOGIA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Janeiro	0	0	07	Não dispomos deste desta informação
Fevereiro	0	0	11	Não dispomos deste desta informação
Março	09	0	16	Não dispomos deste desta informação
Abril	08	0	26	Não dispomos deste desta informação
Sub-Total :	17	0	60	-

Demanda/ Fila de Espera:
Total Geral: 77 consultas agendadas / Quadrimestre

UROLOGIA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Janeiro	226	21	21	Não dispomos deste desta informação
Fevereiro	168	35	37	Não dispomos deste desta informação
Março	218	32	37	Não dispomos deste desta informação
Abril	138	15	35	Não dispomos deste desta informação
Sub-Total :	750	103	130	-

Demanda/ Fila de Espera:
Total Geral: 880 consultas realizadas / Quadrimestre

DERMATOLOGISTA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Janeiro	80	15	35	Não dispomos desta informação
Fevereiro	143	40	34	Não dispomos desta informação
Março	211	41	49	Não dispomos desta informação
Abril	190	35	50	Não dispomos desta informação
Sub-Total:	624	131	168	-

Demanda/ Fila de Espera:
Total Geral: 792 consultas agendadas / Quadrimestre

COLOPROCTOLOGISTA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Janeiro	41	06	11	Não dispomos desta informação
Fevereiro	77	15	38	Não dispomos desta informação
Março	129	26	36	Não dispomos desta informação
Abril	127	30	25	Não dispomos desta informação
Sub-Total:	374	77	60	-

Demanda/ Fila de Espera:
Total Geral: 434 consultas agendadas / Quadrimestre

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 1º QUADRIMESTRE
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. No quadrimestre ocorreram duas reuniões com todas as equipes para organização de ações no município.	
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 UE 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%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Fomentar a participação ativa dos grupos de trabalho e demais espaços de pactuação da U/E.		AÇÃO REALIZADA: Todos os responsáveis técnicos e administradores da RUE do município fazem parte do Grupo de Regulação de leitos clínicos e leitos de UTI. Neste grupo possui integração de todos os Gestores dos municípios da região.		
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: Todos os serviços da RUE disponibilizam atendimento com Classificação de		

			Risco em 100% dos atendimentos. Todas as enfermeiras que atuam nos Pronto Atendimentos possuem o Curso (Protocolo de Manchester).
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. (atendimentos por acidentes vascular encefálico -AVE-, atendimentos por IAM- Infarto Agudo do Miocárdio, atendimentos psiquiátricos, óbitos, atendimentos politraumas, capacitações).		AÇÃO REALIZADA: 24 indicadores quantitativos, 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 REALIZADA: Os indicadores são avaliados semanalmente através do sistema Consulfarma.

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%	85%
	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 REALIZADA: No primeiro quadrimestre foram realizadas reuniões com as equipes da RUE, e realização de protocolos de referência e contra referência com as unidades de saúde do município. Os serviços estão realizando contatos entre equipes para realizar o matriciamento de pacientes.	
2.	Implantar na UPA 24 horas 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 REALIZADA: Estão sendo realizadas reuniões on-line mensais com os diversos setores do Pam(RX, Recepção, Portaria, Higienização, Enfermagem etc..), Estas reuniões estão servindo para a melhoria do serviço, corrigindo os problemas existentes e fortalecendo as equipes.	
2.	Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.		AÇÃO REALIZADA: Estão sendo trabalhados os protocolos com toda a equipes de RT's do Pam e Comissões.		
11	Monitorar o fluxo entre os serviços da RUE.		Percentual de monitoramento do fluxo.	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: Estão sendo repassadas informações para a Superintendência de Serviços de Saúde os problemas enfrentados com as pactuações contratualizadas.	
12	Continuar as capacitações de profissionais da U/E.		Número de capacitações ao ano.	02
			08	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar através de lista de presença, apresentação de certificados as atividades de educação permanente.	AÇÃO REALIZADA: As capacitações, reuniões e treinamentos são registradas em atas e fotos, e os certificados arquivados nas pastas dos profissionais.	

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL PATRONATO – 2021

1º Quadrimestre	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Nº atendimentos/mês	7.956	6.991	8.359	8.096	31.402
Nº PEPs/mês	9	6	14	10	39
Capacitações /treinamentos/cursos	0	4	2	3	9
Nº Atendimento Médico Adulto	5.463	4.950	6.513	5.886	22.812
Nº Atendimento Médico Pediatra	2.126	1.721	1.537	1.904	7.288
Nº Atendimento Médico Psiquiátrica	251	213	253	304	1.021
Nº Atendimento Enfermeiro Adulto	107	101	143	96	447
Nº Atendimento Enfermeiro Pediatria	68	99	66	120	353
Procedimentos infantil	9.093	7.599	6.830	8.930	32.452
Procedimentos adulto	21.724	19.288	23.790	23.916	88.718
Nº Pacientes atendidos na Sala de Emergência Adulto	260	187	195	239	881

Nº Atendimento Odontológico	367	320	309	306	1.302
Nº de Procedimentos Odontológicos	1.648	1.391	1.271	1.280	5.590
Nº Raios x realizados	1.232	1.213	1.185	1.424	5.054
Classificação de Risco-Cor vermelha	264	189	195	239	887
Classificação de Risco-Cor Laranja	58	35	54	55	202
Classificação de Risco-Cor Amarela	291	212	229	260	992
Classificação de Risco-Cor Verde	1.572	1.233	1.014	1.288	5.107
Classificação de Risco-Cor Azul	200	237	197	301	935
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Criança	8	9	6	5	28
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Adolescente	18	26	29	26	99

CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS:

- Fevereiro:

- * Troca do Reservatório de O2 – Realizado Treinamento e Capacitação
- * Capacitação Classificação de Risco
- * Treinamento / Revisão POP Infantil
- * Instalação e Funcionamento Autoclave
- * Treinamento Utilização Autoclave – CME
- * Criação de Vínculo com os CAPS para melhorar o serviço
- * Criação de Vínculo com a Secretaria de Cidadania através de reuniões mensais

- Março

- * Treinamento / Revisão POP Infantil
- * Capacitação sobre os cuidados com sonda nasointestinal
- * Criado Cronograma Semestral para reunião de trabalho com diversos setores PAM

- Abril

- * Capacitação teste rápidos antígenos – TRA
- * Capacitação Utilização dos Respiradores
- * Capacitação Manejo com Monitores Multiparâmetros
- * Reunião com Equipe de limpeza sobre rotinas

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL PA TANCREDO NEVES – 2021

RELATÓRIO DE GESTÃO 1º QUADRIMESTRE – 2021

Tipo de atendimento/Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	Acumulado Quadrimestre
Consultas clínico geral	2.747	2.424	3.037	3.257	11.465
Consultas enfermeiro	102	111	94	87	394
Triagem/acolhimento	2.966	2.645	3.242	3.500	12.353

Procedimentos ambulatoriais	9.549	8.237	9.189	9.568	36.543
Acumulado mensal	15.364	13.417	15.562	16.412	60.755

Detalhamentos					
Detalhamento encaminhamento Classificação de Risco					
Classificação de Risco/Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	Sintético Quadrimestre
EME emergência (Vermelho)	4	7	7	4	22
MUR muito urgente (laranja)	28	24	35	36	123
URG urgente (amarelo)	353	316	326	379	1.374
PUR pouco urgente (Verde)	2.141	1.832	2.451	2.601	9.025
NOR Normal (Azul)	266	284	264	302	1.116
Sintético mensal	2.792	2.463	3.083	3.322	11.660
Detalhamento Procedimentos Ambulatoriais/ Profissional					
Procedimentos Ambulatoriais por profissional enfermagem/mês	JAN	FEV	MAR	ABR	Sintético Quadrimestre
Enfermeiro	5.846	5.017	6.025	6.447	23.335
Técnico de Enfermagem	1.850	117	1.230	1.127	4.324
Auxiliar de Enfermagem	1.381	1.632	1.517	1.514	6.044
Sintético mensal	9.077	6.766	8.772	9.088	33.703
Detalhamento Procedimentos Ambulatoriais					
Procedimentos Maior demanda/mês	JAN	FEV	MAR	ABR	Sintético Quadrimestre
Aferição pressão arterial	1.441	1.110	1.016	965	4.532
Administração de medicamentos	2.007	1.877	1.832	1.855	7.571
Aferição de temperatura	1.193	815	1.535	1.690	5.233
Glicemia capilar	632	546	508	515	2.201
Curativo Grau I- Simples	425	423	400	337	1.585
Atendimento de urgência com observação 24h	348	347	397	336	1.328

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



Curativo grau II c/s debridamento por pacientes	101	123	93	70	387
Remoção Ambulância	68	37	65	73	243
Eletrocardiograma- ECG	57	73	59	104	293
Retirada de pontos	54	58	42	26	180
Sintético mensal	6.326	5.409	5.847	5.971	23.553

Saúde Mental					
Tipo de atendimento/mês	JAN	FEV	MAR	ABR	Sintético Quadrimestre
Alteração de Comportamento	2	4	9	11	26
Autoagressão	2	0	0	0	2
Doença mental	2	5	4	5	16
Sintético mensal	6	9	13	16	44

Internações GERINT					
Estatística de Solicitações de Internações	JAN	FEV	MAR	ABR	Sintético Quadrimestre
Int. Enfermaria Adulto	0	1	0	3	4
Int. UTI Adulto	0	0	0	0	0
Encerrada- Enfermaria adulto	10	13	13	15	51
Encerrada- Int. UTI Adulto	1	0	1	4	6
Com Alta- Enfermaria Adulto	14	11	20	21	66
Com alta- UTI adulto	1	2	0	0	3
Sintético mensal	26	27	34	43	130

Atendimentos realizados UPA 24H					
Procedimento	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Nº atendimentos/mês	8.692	7.750	8.244	6.133	30.819
Capacitações, treinamentos e cursos					-
Nº atendimento médico adulto	8.008	7.196	7.744	5.672	28.620
Nº atendimento médico pediátrico	684	554	500	461	2.199
Nº atendimento enfermagem adulto	7.324	6.642	7.244	5.211	26.421
Nº atendimento enfermagem pediátrico	684	554	500	461	2.199
Nº atendimentos sala de emergência adulto	283	252	277	310	1.122
Nº atendimentos sala de emergência pediátrico	-	-	-	-	-
Nº pacientes em isolamento adulto	65	27	46	66	204
Nº pacientes em isolamento pediátrico	-	-	-	-	-
Nº atendimentos odontológicos	939	805	646	660	3.050
Nº Raios X realizados	1.647	1.672	1.389	1.003	5.711
Classificação de risco - Cor Vermelha (Emergência)	13	8	18	19	58
Classificação de risco - Cor Laranja (Muito urgente)	69	84	73	65	291
Classificação de risco - Cor Amarela (Urgente)	937	799	933	839	3.508
Classificação de risco - Cor Verde (Pouco urgente)	7.467	6.642	7.052	4.488	25.649

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



Classificação de risco - Cor Azul (Sem urgência)	206	217	168	343	934
Total	37.018	33.202	34.834	25.731	

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 1º QUADRIMESTRE
1	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta.	Foi realizado o monitoramento integral dos medicamentos faltantes	
	2.	Realizar o levantamento de medicamentos/quantidades perdidas por vencimento junto ao CAF e farmácias.	Foi realizado integralmente o levantamento, através de contagens mensais (balanços) e semanais (geração de relatórios) e sistema Consulfarma sendo que as perdas foram mínimas.	
3.	Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica.	Recursos otimizados através de 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.	Comissão de farmácia e Terapêutica em fase de transição.	
2.	Orientar os profissionais quanto a prescrição dos medicamentos e insumos presentes na REMUME	Sempre é orientado através de e-mails e capacitações e atualização semanal dos estoques das farmácias do município no site da prefeitura.		
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
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Atualizar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar nas RAS.		Foi atualizado e divulgado através do site da prefeitura e por e-mail.	
4	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.		Atuação das instituições de ensino através de estágios ofertados pelo setor de Assistência Farmacêutica através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde	
5	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 com os novos médicos residentes vinculados com as unidades e com as novas ACS.	
6	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 Municipal Central.	
7	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.		Foram realizadas orientações através de e-mail e capacitações.	
8	Estruturar e organizar os Serviços de Assistência Farmacêutica.		Percentual de serviços de assistência farmacêutica	100%	100%

		em condições adequadas de funcionamento.		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Organização das atividades técnico-gerenciais em todos os serviços relacionados a Assistência Farmacêutica em 100%.		Todos os serviços estão com seus fluxos organizados através da contratação de farmacêuticas através do contrato emergencial.	
2.	Implantação e Organização das atividades assistenciais nos serviços relacionados a Assistência Farmacêutica.		Implantadas e organizadas através da abertura de novas farmácias distritais.	
9	Realizar as atividades educativas relacionadas a medicamentos junto à comunidade no ano.	Número de Atividades educativas realizadas junto à comunidade ao ano.	06	0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Realizar 6 (seis) atividades educativas junto à comunidade (palestras, rodas de conversa, entre outros - duas atividades por quadrimestre).		Não foram realizadas devido à pandemia de COVID-19.	
10	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 pública é realizado integralmente pela CAF através de envios de relatórios contendo alternativas medicamentosas para evitar a judicialização.	
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.		Realizado integralmente através de capacitações e atualização semanal no site da prefeitura contendo os estoques atualizados das farmácias municipais.	
11	Controlar os estoques dos medicamentos e correlatos farmacêuticos no sistema Consulfarma.	Número de controle da atualização do estoque ao ano.	12	12
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Fechar a Farmácia Municipal (Central) e Farmácias Distritais uma vez ao mês para a realização dos inventários (contagem) de medicamentos e correlatos		Uma vez por mês (em datas diferentes) as farmácias do município fecham para ser	

	farmacêuticos, a fim de ajustar o estoque presente no sistema Consulfarma com o estoque físico.	realizado o balanço (contagem) mensal de medicamentos.
--	---	--

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 1º QUADRIMESTRE
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.	Fortalecer a rede de cuidado, principalmente a Atenção Primária em Saúde, tendo em vista a importância do compartilhamento e da inserção dos usuários da Rede de Atenção Psicossocial no território, com vistas a sua gradativa reinserção na comunidade. Os vínculos são fortalecidos através do matriciamento, Reuniões de Rede e Projeto Saúde Mental na Roda.		Ação realizada: Projeto "Saúde Mental na Roda". Tivemos três (03) encontros com os seguintes temas: - Rede de Saúde Mental de Viamão; - Funcionamento e Fluxo do Santa Maria Acolhe; - Acolhimento de Mulheres que sofrem Violência Doméstica; - Ambulatórios Trans . - Foram realizadas no quadrimestre: (CONSULFARMA) X ações de matriciamento no quadrimestre.	
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	01
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002.		Ação parcialmente realizada: Os Centros de Atenção Psicossocial de Santa Maria possuem	

				<p>equipe com numero de profissionais de nível superior acima do solicitado, e possui profissionais de nível médio que não possuem CBO (09 profissionais). Pela portaria 336, necessitaríamos de artesão e técnico educacional e estes, não possuímos devido a dificuldade de contrato</p>
2.	Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.			<p>Ação parcialmente realizada: profissional Terapeuta Ocupacional estão nos 04 (quatro) Centros de Atenção Psicossocial- CAPS (Prado Veppo, Caminhos do Sol, O Equilibrista, Cia do Recomeço), 20h, contratados via CIRC. Somente o CAPS i O Equilibrista possui profissional farmacêutico (residente) ;</p> <p>CAPS i O Equilibrista e o CAPS ad Cia do Recomeço possuem Profissional de Educação Física (cedido pela Secretaria de Educação). Ainda buscamos junto a Secretaria de Educação, o profissional de Educação Física para os demais, pois este não consta no quadro de profissionais da Saúde.</p>
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%	70%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Atualizar mensalmente o censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde;		Ação parcialmente realizada: os serviços atualizam estes dados, mas devido a pandemia COVID 19, eles possuem variantes significativas nos encaminhamentos.	
2.	Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS com o código: 0301080305 SISPACTO 21.		Ação parcialmente realizada: Temos como indicador 12 ações/ ano	

			CAPS II Prado Veppo; 03 ações no quadrimestre CAPS ad Caminhos do Sol: 03 ações no quadrimestre CAPS i O Equilibrista: 08 ações no quadrimestre CAPS ad Cia do Recomeço: 00 ações no quadrimestre Santa Maria Acolhe: não houveram ações no quadrimestre	
3.	Operacionalizar o Projeto de Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões de saúde de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.		Ação realizada: Projeto “Saúde Mental na Roda”. Tivemos três (03) encontros com os seguintes temas: - Rede de Saúde Mental de Viamão; - Funcionamento e Fluxo do Santa Maria Acolhe; - Acolhimento de Mulheres que sofrem Violência Doméstica; - Ambulatórios Trans . O Projeto possui agenda anual com temas que fortalecem a rede de atendimento.	
4.	Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência interligado ao Projeto de Saúde mental da Roda.		Ação parcialmente realizada: Considerando a Portaria GM/MS nº 3.350, de 8 de dezembro de 2020, que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no contexto do Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19: foi encaminhado ao setor de compras a necessidade de contratação de supervisor para os serviços.	
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	0

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
1.	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II).	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II). Ação não realizada: devido a Pandemia, a casa vitorizada pela Vigilância foi ocupada pelo Centro COVID. Já foram vitorizadas e fracassadas cinco (05) casas no mês de novembro. O município fez a compra de trinta (30) leitos através de pregão eletrônico e nossa referência hoje é o Centro Terapêutico Itaara Eirelle.			
2.	Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).	Ação parcialmente realizada. O cadastramento é constante de acordo com as informações que recebemos, das cidades e do Estado.			
3.	Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares.	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	Consolidar o projeto do novo fluxo de internações compulsórias com a defensoria pública estadual.	Reduzir o percentual de Internações compulsórias em no mínimo 50%	<table border="1"> <tr> <td>50%</td> <td>75%</td> </tr> </table>	50%	75%
50%	75%				
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
1.	Reunir-se com a Defensoria Pública, Ministério Público, Juízes da Comarca de Santa Maria e serviços que fazem parte da RAPS para consolidação do protocolo de atendimento e novo fluxo para internações compulsórias	Ação realizada: no dia dezoito de março de dois mil e vinte e um (18/03/21) os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Coordenação Municipal de Saúde Mental- ad, se reuniram com a Defensora Pública Raquel Loy, para fortalecer e alinhar o Projeto Saúde- Santa Mariaense época da 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: - 73 avaliações com ou sem internação; - 37 internações; - 03 pessoas desistiram da internação;			

			- 09 casos de fuga / não localizado para avaliação e/ou internação
6	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: A Coordenação Municipal de Saúde Mental -ad juntamente com representantes dos serviços da RAPS, participam dos encontros mensais do Fórum Regional de Saúde Mental.
2.	Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental.		Ação realizada: Nas reuniões mensais do Fórum, a Coordenação Municipal e serviços participam ativamente.
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.
7	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. devido a alta demanda no setor de transportes, nem sempre é possível cumprir a agenda semanal.
2.	Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.		Ação parcialmente realizada: Considerando a Portaria GM/MS nº 3.350, de 8 de dezembro de 2020, que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no contexto do Enfrentamento da Emergência em Saúde

			Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19: foi encaminhado ao setor de compras a necessidade de cada serviço e estamos aguardando.	
	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 equipes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)		Meta realizada: CAPS II Prado Veppo: 211 ações no quadrimestre; CAPS ad Caminhos do Sol: 348 ações no quadrimestre; CAPS i O Equilibrista: 86 ações no quadrimestre CAPS ad Cia do Recomeço: 56 ações no quadrimestre; Santa Maria Acolhe: 72 ações no quadrimestre.
8	Planejar e Monitorar para que não faltem refeições para quem necessita de cuidado intensivo.		Percentual de refeições planejadas e monitoradas.	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Fazer acompanhamento do número de refeições contratadas e que as mesmas estejam adequadas à demanda.		Ação realizada: dezesseis (16) refeições no quadrimestre.
9	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 entregues aos usuários 2.020 vales transportes no quadrimestre.
10	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.		Tivemos quatro (04) encontros no quadrimestre e visitas aos serviços para orientar e discutir com as equipes as necessidades de cada um.
11	Monitorar a necessidade de um plantão psiquiátrico especializado.		Percentual de monitoramento de atendimentos no PA do Patronato.	100%

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Atualizar e avaliar o número de atendimentos psiquiátricos no PAM.	Ação realizada: no Pronto Atendimento foram 1028 atendimentos no quadrimestre.	
12	Monitorar as internações compulsórias.	Percentual de Internações compulsórias via 4CRS.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Vincular pacientes aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência.	Ação realizada: os pacientes que internam compulsoriamente, já recebem o encaminhamento para o serviço de referência.	
2.	Interferir no PTS do paciente que interna em curto espaço de tempo.	Ação parcialmente realizada: Devido a Pandemia, o PTS não está totalmente de acordo com o que realmente deveria. Atualmente os serviços não realizam grupos terapêuticos, oficinas e não fornecem refeições, o que de fato faz a diferença neste acompanhamento.	
13	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%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa.	Ação não realizada.	
2.	Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.	Ação realizada: Os encaminhamentos não só acontecem via sistema, como reforçamos a importância do contato telefônico quando o mesmo é entre serviços.	
3.	Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.	Ação realizada: citada nos itens anteriores	

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 1º QUADRIMESTRE
1	Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores.	Número de servidores técnicos a serem lotados no CEREST.	02	02
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Articular junto à Gestão Municipal a complementação do quadro de funcionários do CEREST, com a lotação de 01 fonoaudiólogo e 01 Terapeuta ocupacional.		No final de dezembro o serviço recebeu 01 FONOAUDIÓLOGA e 01 TERAPEUTA OCUPACIONAL (vínculo CIRC) para compor o quadro, a fim de iniciar os atendimentos aos usuários a partir de janeiro de 2021.	
2	Qualificar a formação da equipe de trabalho do CEREST.	Percentual de trabalhadores do CEREST qualificados.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Realizar qualificação profissional em Saúde do Trabalhador para os servidores técnicos do CEREST.		Reunião virtual, do Comitê de Óbitos Relacionados ao Trabalho; Webnário de Saúde do Trabalhador – 28 de Abril, Dia Internacional em memória às vítimas de acidentes de trabalho; Reunião virtual com CERESTs e URESTs; Agrotóxicos e linha de cuidado em saúde: ciclo de capacitações 2021.	
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%	19%
	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.			Na data de 22/04/21 houve um encontro virtual com os representantes da ST dos municípios da 4ª CRS para discussão sobre PAIST; encaminhamentos ao CEREST; SINAN e SIST.
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%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Apoiar e assessorar ações de capacitação desenvolvidas pelos municípios para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos, a partir do instrumento facilitador (questionário) para as ESFs Rurais.			Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou o apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde (serviços essenciais), ao Centro de Referência Municipal para a COVID-19 (no monitoramento dos casos), bem como o atendimento às demandas do Ministério Público do Trabalho.
5	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
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Disponibilizar atividades intersetoriais relacionadas à saúde do trabalhador bimestralmente.			Na data de 29/04/21 houve evento online alusivo ao Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho, realizado em parceria com o Controle Social e CEREST. Teve participação do psicólogo do Cerest Silvério Costella e da Psiquiatra e Mestre em Psicologia Martha Noal, onde foi tratado sobre o tema saúde mental no trabalho e prevenção de suicídio em tempos de pandemia. O evento foi aberto ao público em geral.
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
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 realizado
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.	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar das ações de VISAT demandadas pelo MPT e CREA para Forças-Tarefa.		Não houve demanda no período.
	2.	Participar das ações da VISAT demandadas pelos municípios de abrangência da 4ª CRS.		No primeiro quadrimestre o Cerest e a VISAT de Santa Maria realizaram 09 vigilâncias em Saúde do Trabalhador e 11 Inspeção Sanitária em ST.
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.	
	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 ao contexto da pandemia, os estágios ainda não iniciaram no CEREST.
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.	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar a qualificação dos profissionais da rede em Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular no campo da Saúde do Trabalhador.		Houve quatro atividades de matriciamento no período.
10	Fortalecer o vínculo com a CISTT do município sede do CEREST.		Percentual de participação no Controle Social.	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar dos encontros da CISTT (01 profissional do CEREST) em pelo menos 12 reuniões ao ano.		O representante do CEREST na CISTT não foi convocada para nenhuma reunião.

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE
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.		Nesse quadrimestre não foi realizada nenhuma compra de rede de frios, porém já foi solicitada a compra de 7 unidades que ainda estão faltando.	
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.		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.	250	36
	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.		No primeiro quadrimestre foram adquiridos um total de 36 equipamentos, sendo 25 equipamentos odontológicos, 5 monitores multiparamétrico, 2 oxímetros de pulso, 1 ventilador pulmonar, 2 compressores de ar e aquisição, também do Castramóvel (01)	
6	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.		Número de unidades ao ano.	06	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.		Nesse quadrimestre não foi necessário comprar ou renovar pois, em 2020 foi feita a renovação da frota 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. Foi solicitado ao MS a modificação do pronto atendimento municipal de santa maria em UPA teve a proposta rejeitada. A justificativa está anexada abaixo da planilha.	
8	Adequar da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina.		Percentual de UBS/ESF com sala de vacina adequada.	100%	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Disponibilizar uma rede de frio adequada a todas as Unidades de saúde e central de frio.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA. Foi feita a solicitação de compra das sete unidades faltantes.		
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, está com previsão para ser realizado no próximo quadrimestre.		

OBRAS DAS UNIDADES

UNIDADE DE SAÚDE	DATA DA ORDEM DE SERVIÇO	VALOR DE EXECUÇÃO	VALOR DE EMENDA	CONTRAPARTIDA DO MUNICÍPIO	OBSERVAÇÕES
Oneyde de Carvalho	03/08/2020	R\$ 299.464,92	R\$ 249.860,00	R\$ 49.604,92	A obra encontra-se paralisada pois o recurso federal ainda não foi creditado no fundo.
Alto da Boa Vista	03/11/2020	R\$970.247,10	R\$512.000,00 Já pago com o recurso de emenda R\$ 119.942,42	R\$ 152.934,76	-
Joy Betts	-	R\$857.660,39	R\$408.000,00	R\$449.660,39	A obra ainda não iniciou.
Campestre	-	R\$946.857,15	R\$408.000,00	R\$538.857,15	A obra ainda não iniciou.

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 1º QUADRIMESTRE
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	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.		Devido a pandemia foi necessário alocar outros profissionais para outras áreas.	

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

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

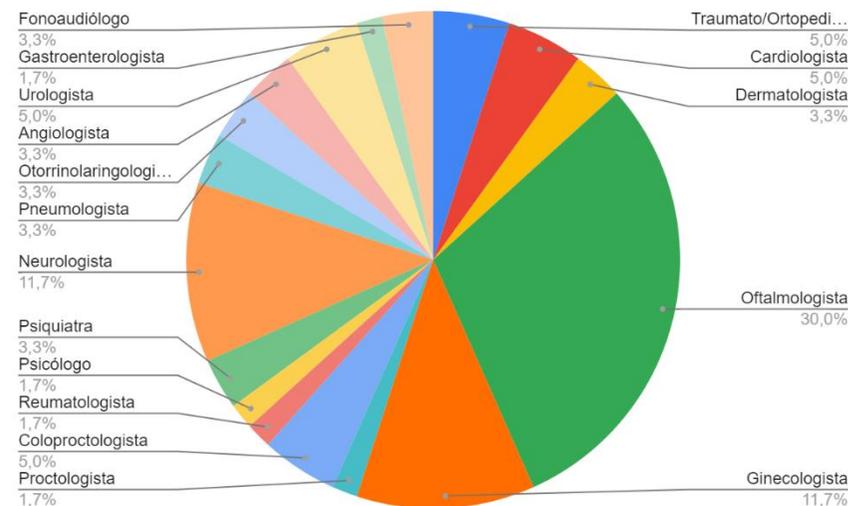
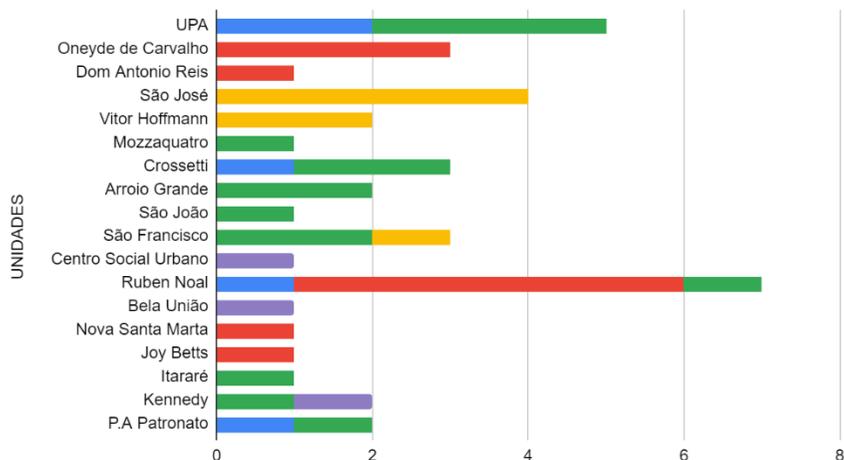
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE
1	Publicizar os Instrumentos de Gestão, divulgar os programas, ações e serviços da Rede.	Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO 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. Assim que finalizados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde são encaminhados para a publicação no site da prefeitura.	
2	Dar continuidade ao Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação da SMS	Número de reuniões por mês do GT de Monitoramento de Avaliação.	02	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% 0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população.		AÇÃO NÃO REALIZADA: neste quadrimestre nenhum serviço novo foi implantado somente dado continuidade ao serviço implantado no ano de 2020 sobre a COVID-19 (Coronavírus).
5	Manter o Serviço de Ouvidoria na SMS.	Percentual de demandas recebidas, encaminhadas e que foram respondidas aos usuários.	100% 100%
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.	Sempre que aberto para cadastramento das propostas no sistema é feita as indicações das emendas.	
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: Nesse quadrimestre nenhum recurso foi creditado.	
8	Instituir políticas públicas intersetoriais para enfrentamento das necessidades em saúde da população.	Número de projetos/programas intersetoriais instituídos anualmente.	
		01	0
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 NÃO 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.	

DEMORA DE CONSULTAS JANEIRO/2021

RECLAMAÇÕES UNIDADES (JANEIRO/2021)



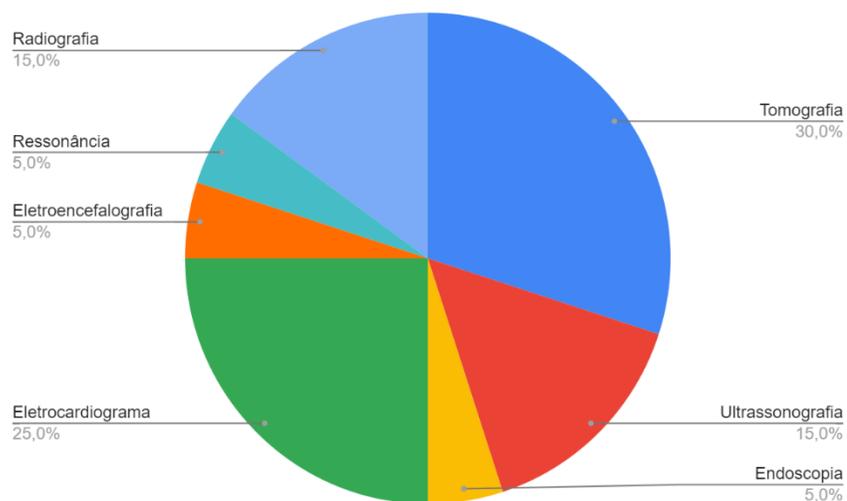
LEGENDA

Mal atend. Méd.	05
Não atend. telef.	11
Mal atend. unidade	15
Falta Médico	07
Problemas de infraestrutura	03
TOTAL	41

OFTALMOLOGISTA	18
ANGIOLOGISTA	02
GASTROENTEROLOGISTA	01
CARDIOLOGISTA	03
TRAUMATO/ORTOPEDISTA	03
COLOPROCTOLOGISTA	03
OTORRINOLARINGOLOGISTA	02
DERMATOLOGISTA	02
GINECOLOGISTA	07
PNEUMOLOGISTA	02
UROLOGISTA	03
PROCTOLOGISTA	01
REUMATOLOGISTA	01
PSICÓLOGO	01
PSIQUIATRA	02

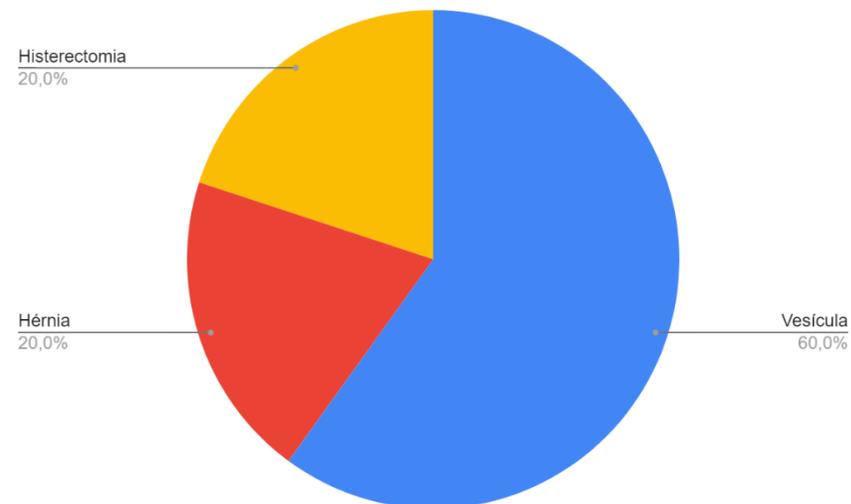
FONOAUDIÓLOGO	02
NEUROLOGISTA	07
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS	60

DEMORA EXAMES JANEIRO/2021



ELETCARDIOGRAMA	05
TOMOGRAFIA	06
ELETCENEFALOGRAFIA	01
RAIO X	03
ULTRASSONOGRRAFIA	03
ENDOSCOPIA	01
RESSONÂNCIA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	20

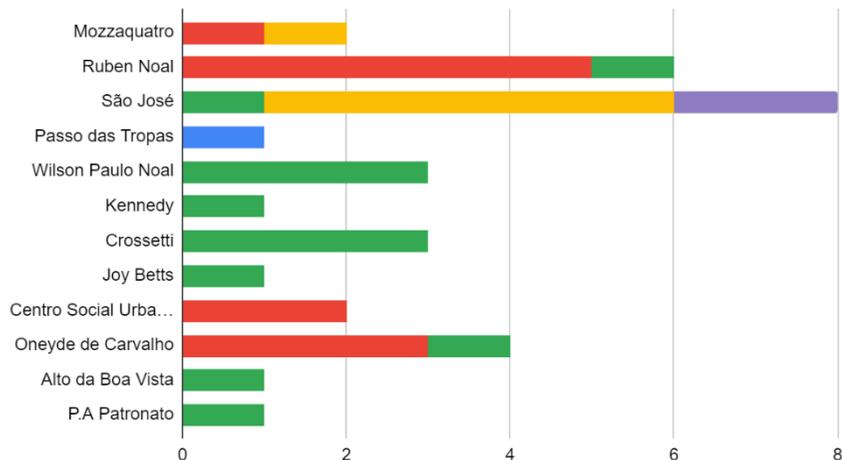
DEMORA CIRURGIA JANEIRO/2021



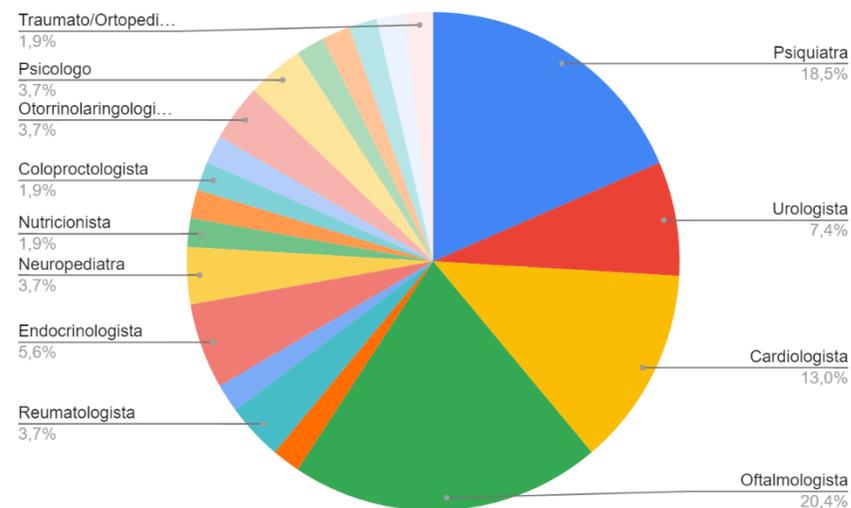
VESÍCULA	03
HÉRNIA	01
HISTERECTOMIA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	05

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	504
Ligações feitas	43

RECLAMAÇÕES UNIDADES (FEVEREIRO/2021)



DEMORA CONSULTAS FEVEREIRO/2021

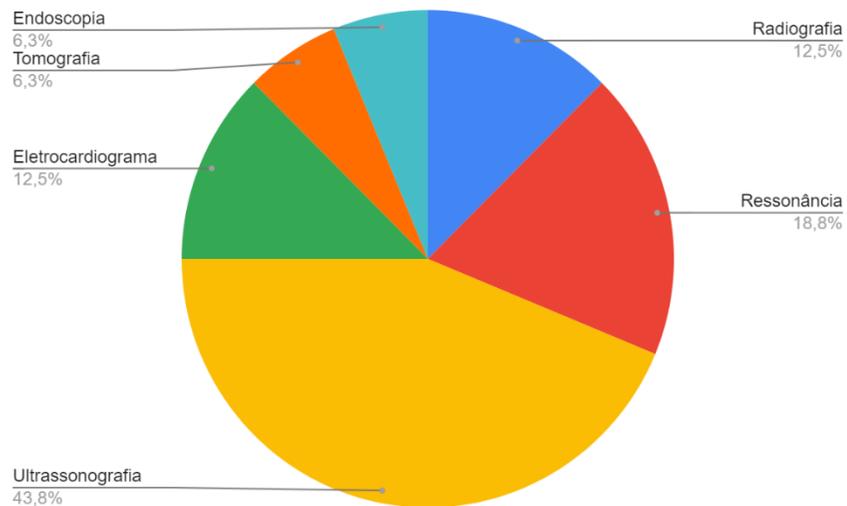


LEGENDA

Mal atend. Méd.	01
Não atend. telef.	11
Mal atend. unidade	13
Falta Médico	06
Problemas de infraestrutura	02
TOTAL	33

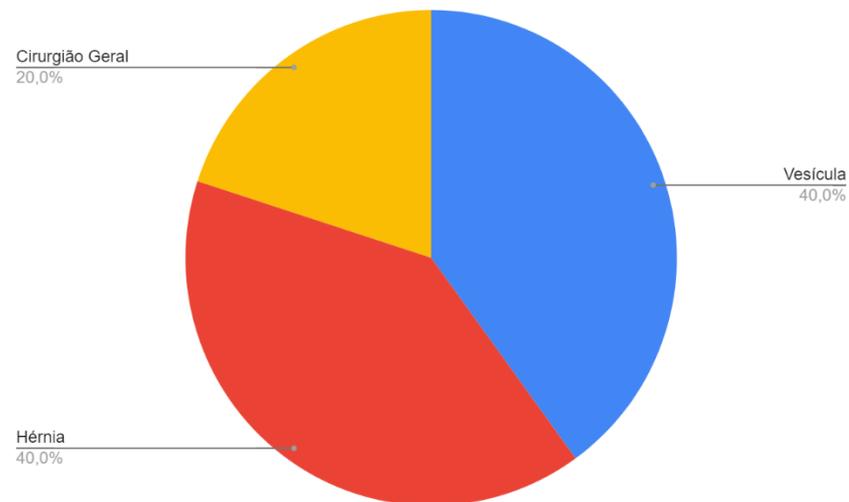
PEDIATRA	01	GASTROENTEROLOGISTA	01
REUMATOLOGISTA	02	OTORRINOLARINGOLOGISTA	02
PNEUMOLOGISTA	01	CARDIOLOGISTA	07
OFTALMOLOGISTA	11	NEUROPEDIATRA	02
NUTRICIONISTA	01	DERMATOLOGISTA	01
PSIQUIATRA	10	ENDOCRINOLOGISTA	03
NEUROCIRURGIÃO	01	NEUROLOGISTA	01
UROLOGISTA	04	COLOPROCTOLOGISTA	01
GINECOLOGISTA	01	PSICÓLOGO	02
ANGIOLOGISTA	01		
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS		54	

DEMORA EXAMES FEVEREIRO/2021



ENDOSCOPIA	01
RADIOGRAFIA	02
RESSONÂNCIA	03
ELETROCARDIOGRAMA	02
ULTRASSONOGRAMA	07
TOMOGRAMA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	16

DEMORA CIRURGIA FEVEREIRO/2021

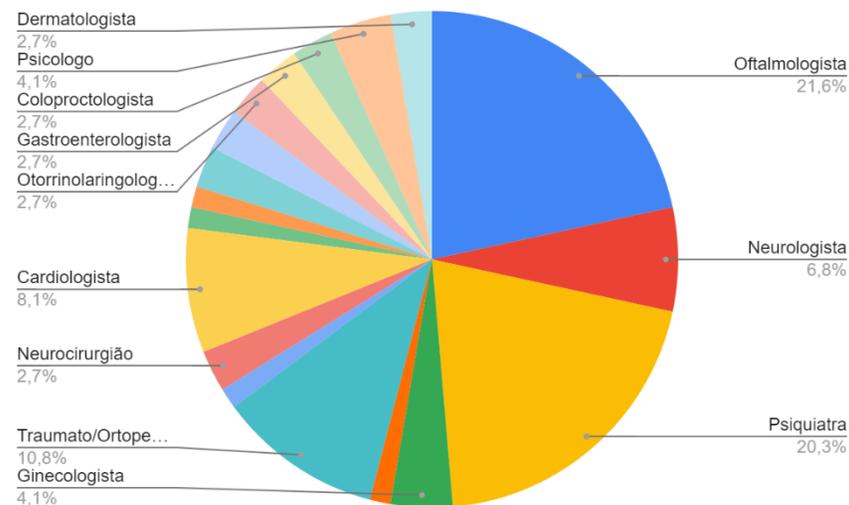
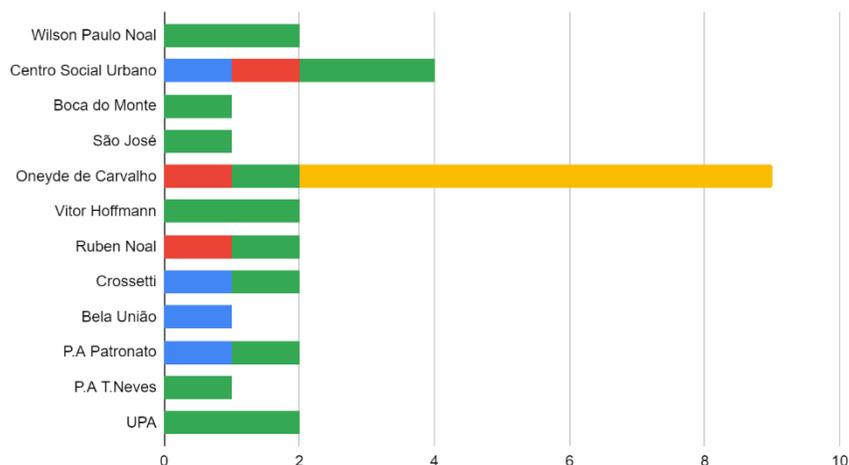


HERNIA	02
CIRURGIÃO GERAL	01
VESÍCULA	02
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	05

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	645
Ligações feitas	56

DEMORA CONSULTAS MARÇO/2021

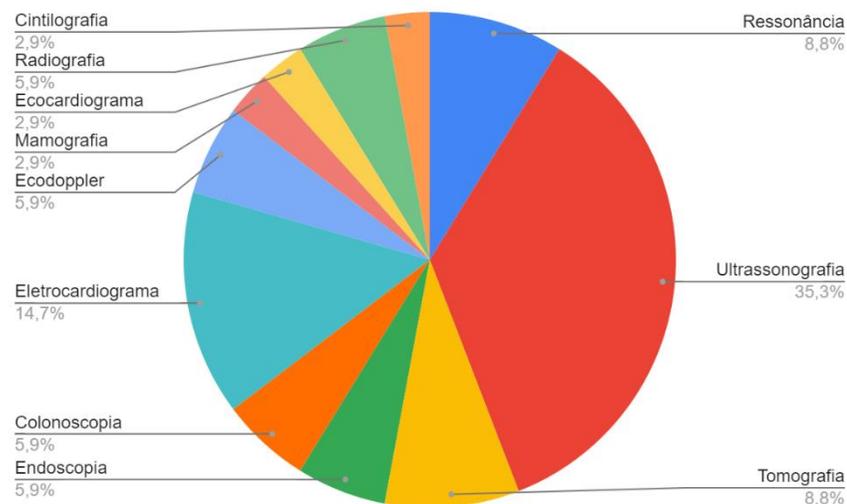
RECLAMAÇÕES UNIDADES (MARÇO/2021)



LEGENDA	
Mal atend. Méd.	04
Não atend. telef.	03
Mal atend. unidade	15
Falta Médico	07
TOTAL	29

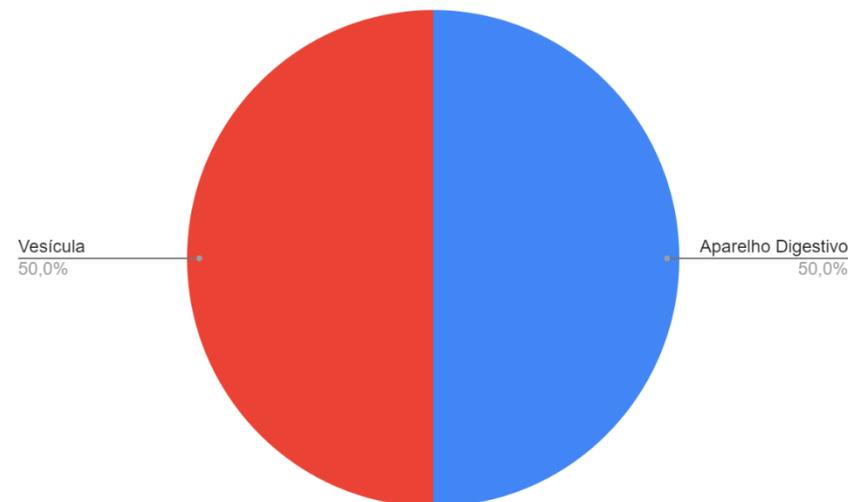
OTORRINOLARINGOLOGISTA	02	TRAUMATO/ORTOPEDISTA	08
GINECOLOGISTA	03	DERMATOLOGISTA	02
NEUROLOGISTA	05	PRÉ-NATAL MÉDIO RISCO	01
UROLOGISTA	02	PRÉ-NATAL ALTO RISCO	02
REUMATOLOGISTA	01	PSIQUIATRA	15
CARDIOLOGISTA	06	PNEUMOLOGISTA	01
ANGIOLOGISTA	01	NEUROCIRURGIÃO	02
OFTALMOLOGISTA	16	COLOPROCTOLOGISTA	02
GASTROENTEROLOGISTA	02	PSICÓLOGO	03
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS		74	

DEMORA EXAMES MARÇO/2021



RESSONÂNCIA	03
TOMOGRAFIA	03
ELETROCARDIOGRAMA	05
RADIOGRAFIA	02
ULTRASSONOGRAMA	12
COLONOSCOPIA	02
ECODOPPLER	02
MAMOGRAFIA	01
ENDOSCOPIA	02
ECOCARDIOGRAMA	01
CINTILOGRAFIA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	34

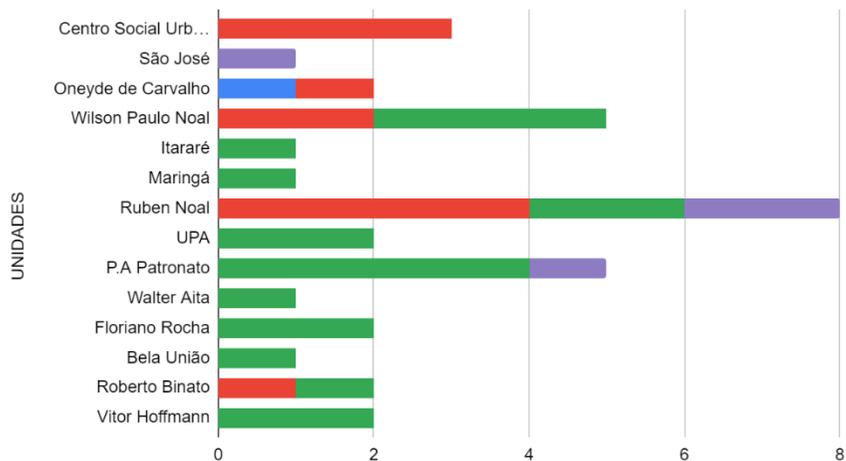
DEMORA CIRURGIA MARÇO/2021



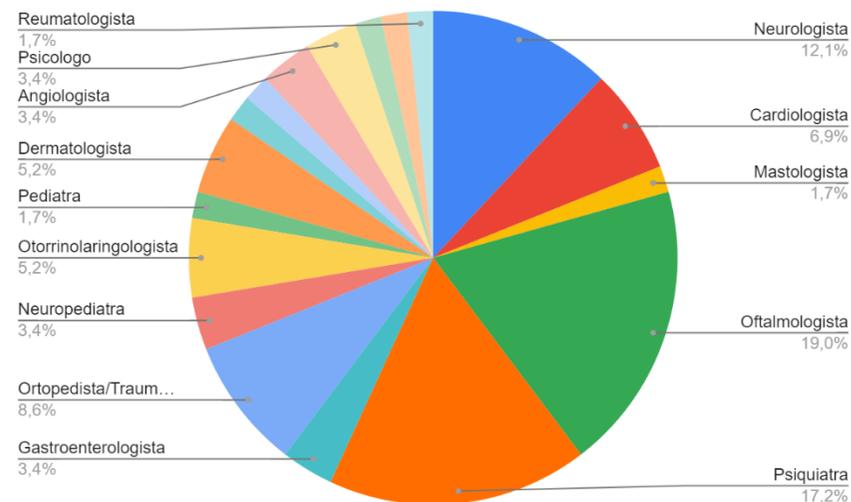
VESÍCULA	01
APARELHO DIGESTIVO	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	02

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	736
Ligações feitas	73

RECLAMAÇÕES UNIDADES (ABRIL/2021)



DEMORA CONSULTAS ABRIL/2021

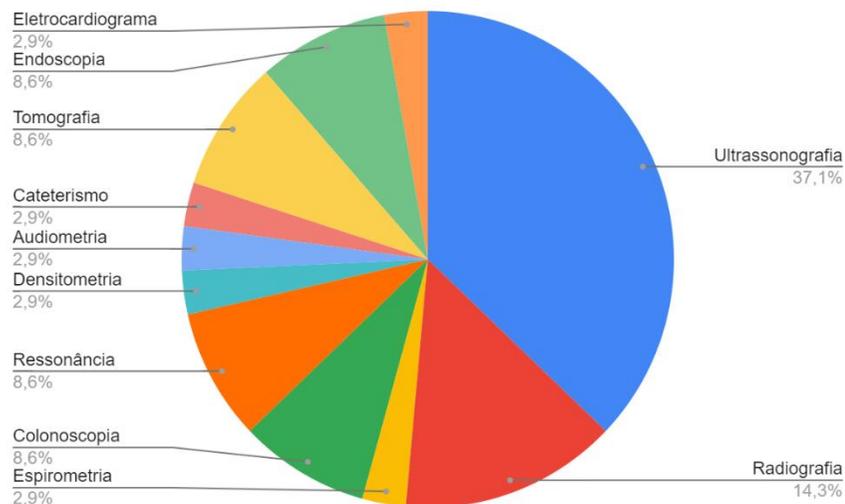


LEGENDA

■ Mal atend. Méd.	01
■ Não atend. telef.	11
■ Mal atend. unidade	20
■ Problemas de infraestrutura	04
TOTAL	36

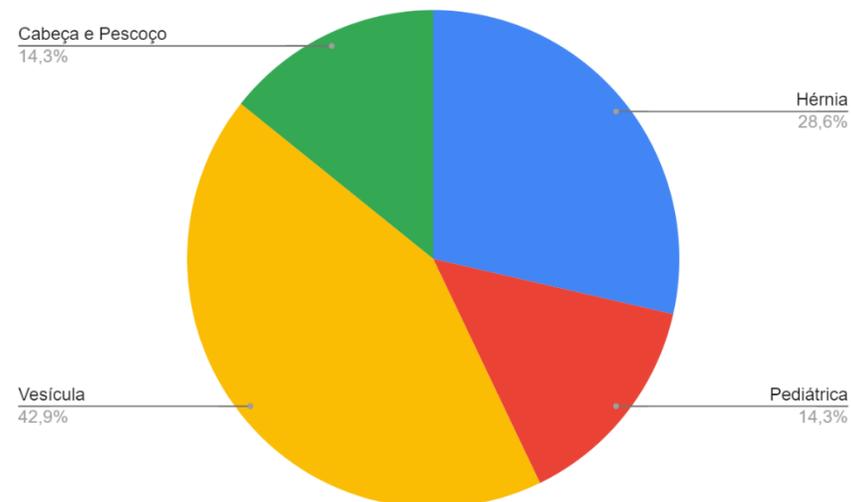
ORTOPEDISTA/TRAUMATO	05	DERMATOLOGISTA	03
GASTROENTEROLOGISTA	02	ANGIOLOGISTA	02
NEUROPEDIATRA	02	OFTALMOLOGISTA	11
GINECOLOGISTA	01	MASTOLOGISTA	01
UROLOGISTA	01	PSIQUIATRA	10
NEUROLOGISTA	07	REUMATOLOGISTA	01
PNEUMOLOGISTA	01	PEDIATRA	01
CARDIOLOGISTA	04	NEUROCIRURGIÃO	01
OTORRINOLARINGOLOGISTA	03	PSICÓLOGO	02
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS		58	

DEMORA EXAMES ABRIL/2021



CATETERISMO	01
ENDOSCOPIA	03
ESPIROMETRIA	01
COLONOSCOPIA	03
RESSONÂNCIA	03
RADIOGRAFIA	05
ELETROCARDIOGRAMA	01
TOMOGRAFIA	03
ULTRASSONOGRAFIA	13
DENSITOMETRIA	01
AUDIMETRIA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	35

DEMORA CIRURGIA ABRIL/2021



CABEÇA E PESCOÇO	01
VESÍCULA	03
HÉRNIA	02
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	06

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	712
Ligações feitas	86

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 1º QUADRIMESTRE
1	Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores.	Ampliar equipe.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.		Nenhum servidor novo no quadrimestre. Foi alocada uma profissional enfermeira, Tamiris T. Pugin no 3º quadrimestre de 2020.	
2	Elaborar o cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas na Rede de Atenção à Saúde.	Número de cronogramas.	02	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Construir cronograma a partir do planejamento de cada política de saúde.		Não foi construído devido as demandas da pandemia se colocarem como prioridade.	
3	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de trabalhadores qualificados.	100%	30%
	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.		Foi realizada a qualificação profissional para 301 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.		Foi realizado um curso introdutório presencial com distanciamento e respeitando os protocolos	

			e normas de biossegurança aos novos profissionais.		
5	Garantir de vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas para os trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.	Percentual de vagas em cursos pagos realizados pelas instituições de educação conveniadas.	3%	3%	
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.		Todos os eventos realizados pelas instituições conveniadas foram disponibilizados inscrições gratuitas aos trabalhadores envolvidos com a temática.		
6	Acompanhar os 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.	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.		Não foi realizado devido às demandas da pandemia se colocarem como prioridade.		
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 realizado devido às demandas da pandemia se colocarem como prioridade.		
8	Garantir que 100% os projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do NEPeS.	Percentual dos projetos aprovados pelo Nepes.	100%	19%	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Ordenar fluxo a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.		Foram regulados 19 projetos de pesquisa e extensão.		
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%	0	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Acompanhar anualmente a realização da devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços participantes de cada estudo.		Não houveram devolutivas no quadrimestre.		

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 com as instituições de educação conveniada.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Construir um plano de trabalho por unidade de saúde para articular entre todas as instituições, cursos e profissionais envolvidos, o desenvolvimento das atividades de estágio nos serviços.		Não foi construído devido as demandas da pandemia se colocarem como prioridade.	
	2.	Regular a inserção dos alunos nos campos de práticas da secretaria de saúde, bem como, alinhar as atividades a serem desenvolvidas pelas instituições e as demandas dos serviços de saúde, articulando a educação permanente entre a gestão, instituições de ensino, serviços de saúde e comunidade.		Foram regulados 716 estágios nos serviços de saúde no quadrimestre.	
3.	Regular todas as visitas realizadas nos serviços de saúde por alunos e instituições de ensino que não configurar estágio ou aluna prática.		Pelo contexto da pandemia e restrições impostas, neste quadrimestre não foram autorizadas visitas agendadas nas unidades.		
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.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Acompanhar a inserção dos residentes nos campos de prática e o desenvolvimento das atividades no período em que estiverem atuando, pactuando os campos de prática e as atividades realizadas.		Foram regulados 56 residentes da UFSM e 57 residentes das UFN.	
12	Garantir oferta de atividades relacionadas à saúde do trabalhador para os servidores.		Número das atividades/ano.	12	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Disponibilizar atividades relacionadas à saúde do trabalhador mensalmente.		Não foi realizado devido as demandas da vacinação se colocarem como prioridade neste momento.	
2.	Promover atividades de promoção de saúde do servidor da secretaria de saúde do município, no mínimo uma vez por mês, na tentativa de aliviar a tensão e a carga de trabalho		Não foi realizado devido as demandas da vacinação se colocarem como prioridade neste momento.		

13	Formar trabalhadores juntamente com as instituições de ensino.		Número de Atividades.	04	03
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Realizar atividades previstas no desenvolvimento das ações de qualificação profissional.		Essa meta já esta é realizada com a de número 03.	
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.	02	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Realizar cursos de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).		Foram realizadas 09 atividades de qualificação pela secretária de saúde e pelos residentes da urgência e emergência.	
15	Ordenar os convênios com instituições de ensino da saúde.		Percentual de ordenação de serviços.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Acompanhar os 16 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.		Atualmente contamos com 18 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.	
16	Realizar reuniões mensais para organização e integração da relação ensino-serviço entre a secretaria de saúde e instituições de ensino na área da saúde.		Número de reuniões.	09	02
	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.		Foram realizadas no último quadrimestre 02 reuniões do GESC (Grupo de ensino, serviço e comunidade), com as instituições de ensino para discutir as questões de ensino, principalmente as novas condições durante a pandemia.	
17	Participar do grupo condutor da planificação.		Número de unidades acompanhadas pelo grupo condutor.	02	0
	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.	Não foi realizado devido as demandas da vacinação se colocarem como prioridade neste momento.	
18	Participar das atividades solicitadas pelo conselho municipal de saúde.		Percentual de atividades realizadas conforme solicitação.	100%
			0	
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar das atividades realizadas pelo conselho municipal de saúde, a exemplo das conferências municipais.	Não foi realizado devido as demandas da pandemia se colocarem como prioridade.	

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 1º QUADRIMESTRE
1	Realizar ações integradas entre as vigilâncias.	Percentagem de cumprimento às demandas de processos de licenciamento, denúncias, notificações de doenças e agravos.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.		
	2.	Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).	Realizado em 100% das notificações de Dengue/Zika/Chikungunya, leptospirose e leishmaniose.	
2	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.	Percentagem de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes	100%	100%

		totais, cloro residual livre e turbidez. (SISFACTO 10)		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas.		Todas as soluções cadastradas no DISAGUA recebem monitoramento mensal.	
2.	Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas.		São coletadas amostras de água na sede do município e em todos os Distritos de Santa Maria.	
3.	Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.		As coletas são realizadas em Unidades de Saúde, ESF, UBS, Hospitais, Policlínicas, Caps, Rodoviária, Shoppings.	
3	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)	12	32%
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.		Não foram elaborados processos sanitários no ano de 2021.	
2.	Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.		Ação realizada	
4	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	9,20
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação.		Não implementado formalmente. A análise e gestão é feita de forma pontual durante a digitação dos agravos, investigação de óbitos e verificação de denúncias e demais demandas pertinentes a saúde dos trabalhadores.	

	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.		Parcialmente implementados por meio de ações integradas com outras vigilâncias e CEREST
	3.	Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.		Parcialmente implementado -Com a implementação do Projeto Vida no Trânsito se deu início ao processo de investigações das lesões e mortes causadas no trânsito.
	4.	Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.		
5	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.		07 cadastrados - 45 inspecionados (Registro SIA-SUS inferior ao executado)
	2.	Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.		110 população (80 do Serviço de Fiscalização Integrado COVID) 880 setores regulado (662 do Serviço de Fiscalização Integrado)
	3.	Receber e atender denúncias.		06 recebidas 164 apuradas (157 do Serviço de Fiscalização Integrado COVID) (Registro SIA-SUS inferior ao executado)
	4.	Instaurar processo administrativo sanitário.		93 processos instaurados
6	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho.		Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigado. (INDICADOR RS 03)	100% 50%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.		Em fase de investigação

	2.	Realizar busca ativa das informações dos óbitos.		Busca ativa em fase de Investigação propriamente dita por meio de diversas fontes de informações como Boletim de Ocorrência, Declaração de óbito, Notificação acidente no SINAN, SAMU, IML, Mídias digitais entre outras.	
7	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%	99,52%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar os dados com outros sistemas de informação SIM, SINAN.			
	2.	Alimentar o sistema de informações em saúde do trabalhador- SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente.		Realizado digitação diária, semanal e mensal das notificações dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN	
8	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 capacitação teórico-prática sobre os sistemas de informação SINAN, SIM e SINASC. Atualizar e qualificar os profissionais de saúde para desenvolver e promover a Vigilância em Saúde a fim de propor medidas de intervenção em diferentes contextos sociais por meio da articulação das experiências práticas com os conhecimentos atualizados. Instrumentalizar os profissionais de saúde para a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde. Investigação Epidemiológica: Possibilitar e orientar o entendimento desenvolvendo a competência para investigação epidemiológica de campo, entre outros.		Não realizado devido a Pandemia de COVID-19.	

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 1º QUADRIMESTRE	
1	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde.		Número de boletins realizados mês.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa	Realizados Boletins Epidemiológicos em relação ao Coronavírus e a Dengue/ZIKA.		
	2.	Sistematizar os dados coletados por região administrativa e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.	Não realizado devido a pandemia de COVID-19		
3.	Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI.	Não realizado devido a pandemia de COVID-19.			
2	Realizar ações integradas entre a vigilância em saúde e APS.		Número de ações/ eventos realizados da Vigilância da Violência por quadrimestre.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.	- Realizada a digitação das fichas de notificação de Violência Interpessoal/Auto provocada no sistema de informações – SINAN - Prestado apoio técnico aos serviços de saúde quanto aos encaminhamentos das pessoas em situação de violência. - Elaborado um vídeo informativo sobre Preenchimento das fichas de notificações de Violência Interpessoal/Auto provocada, em parceria com as acadêmicas da UFN e divulgado nos serviços de saúde pelo Nepes. O vídeo também está disponível na página do Nepes – YouTube.			

		<p>- Elaborado em parceria com o Nepes um infográfico e um card sobre o Fluxo de Atendimento as Vítimas de Violência Sexual com objetivo de instrumentalizar as equipes no acolhimento e atendimento às vítimas. O material também foi divulgado pelo Nepes.</p> <p>-Elaborado um relatório comparativo dos dados de Violência Interpessoal/Auto provocada dos anos 2019/2020 e enviado a Superintendência de Atenção Básica.</p> <p>- Elaborado um relatório do número de notificações de cada serviço do ano de 2020 e enviado para a Política da Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente com o objetivo de colaborar na estruturação do serviço Bem me Quero que atende mulheres em situação de violência doméstica.</p>
2.	Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência com os vários setores envolvidos.	- Participado das reuniões do Fórum de Violência contra Mulher de Santa Maria, Grupo Integrado de Trabalho de Enfrentamento das Violências e Fórum Regional de Saúde Mental da Região Central para a discussão dos fluxos de atendimento das pessoas em situação de violência.
3.	Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz, integrando saúde e escola.	Divulgado nos grupos virtuais, material informativo, lives e capacitações referentes ao tema.
4.	Manter a participação efetiva: Grupo integrado de Enfrentamento as violências; Fórum Permanente de Saúde Mental da Região Central; Fórum de Violência Contra Mulher e Comissão Interna de Prevenção e Acidentes e Violência Escolar. Realizar capacitações os professores das escolas que fazem parte do Cipave no preenchimento das fichas de notificação.	Participado efetivamente das reuniões dos grupos que estão ocorrendo dentro das datas previstas e de forma virtual. OBS: A capacitação dos professores das escolas que fazem parte da CIPAVE- Comissão Interinstitucional de Prevenção de Acidentes e Violência nas Escolas não ocorreu ainda devido

			a pandemia. A reunião do grupo ocorreu no mês de abril.
	5.	Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada com os vários setores. - Participação da organização do VII Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção ao Suicídio.	Participado das reuniões da organização VIII Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio que já tem data marcada (15/09/21) que será realizada de forma virtual.
3	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).	Percentagem de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada. (SISPACTO 04)	75% 67,75%
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.	Realiza-se campanhas anuais de vacinação contra a poliomielite conforme cronograma do PNI. A vacina segue sendo ofertada em todas as salas de vacina do município, na rotina. Cobertura vacinal alcançada na última campanha contra a poliomielite, para crianças menores de 5 anos (Outubro de 2020), conforme dados do SIPNI-Web: 67,75%.
	2.	Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); Vacina pantavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningococo C, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.	Meta anual: 3509 (menores de 1 ano e 1 ano) Meta até abril/2021: 1169 Vacinados contra a poliomielite (VIP e PENTA) menores de 1 ano: 1658 (141,83%) Vacinados com pentavalente menores de 1 ano: 870 (74,4%) Vacinados contra hep. B menores de 1 ano: 927 (80,92%).

		<p>Vacinados com BCG menores de 1 ano: 1208 (103,33%). Vacinados com Meningocócica C menores de 1 ano: 806 (68,94%).</p> <p>Vacinados com Pneumocócica 10: 886 (75,79%).</p> <p>Vacinados contra rotavírus humano: 871 (74,5%).</p> <p>OBS: Cálculos de cobertura realizados manualmente a partir dos dados extraídos do sistema Consulfarma (relatório de doses aplicadas de Janeiro a abril de 2021)</p> <p>O SIPNI Web ainda não disponibilizou documento com as populações meta de 2021, logo, o calculo foi realizado com a população de 2020.</p>
3.	Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral.	<p>Meta anual crianças de 1 ano: 3509 Meta até abril de 2021: 1169</p> <p>Vacinados: 734 (62,78%).</p> <p>OBS: Cálculos de cobertura realizados manualmente a partir dos dados extraídos do sistema Consulfarma (relatório de doses aplicadas de Janeiro a abril de 2021)</p>
4.	Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (consulfarma) pelos vacinadores.	<p>Realizou-se em novembro de 2020 capacitação dos ACS, para qualificar a busca ativa de crianças e adultos faltosos em sala de vacina. Mantém-se constante vínculo e orientações às Unidades de saúde, no que tange ao monitoramento destas ações pelos ACS.</p>

	5.	Capacitar em Sala de vacina- Teórico e Prático os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.		Realizou-se mapeamento de profissionais de enfermagem, atuantes na APS, sem capacitação para sala de vacinas. Com isso, realizou-se convocação para treinamento, contudo foi adiado em função da campanha contra a Covid-19. Nova data será reagendada para capacitar novos vacinadores.	
	6.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.		Realiza-se, conjuntamente ao NEPES, frequentes capacitações relacionadas a campanha de vacinação vigente (COVID-19). A campanha iniciou em Janeiro/2021, ocorrendo a primeira capacitação com profissionais de saúde externos em 20/01/21. São desenvolvidas ações extramuros de vacinação, para esta campanha, que conta com a atuação de trabalhadores de saúde da SMS e voluntários, nos quais, capacitados para vacinar e prestar apoio. Realizou-se entre Abril e Maio de 2021, capacitações sobre o sistema de registro das vacinas contra Covid e uso das vacinas Pfizer, com os enfermeiros e técnicos de enfermagem da APS.	
4	Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas.		Percentual profissionais a serem capacitados e/ou atualizados/ano.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.		Todos os profisisonais atuantes em sala de vacina são capacitados para tal. Ao modo que, organiza-se futura capacitação para novos servidores.	
5	Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.		Reduzir o índice percentual do Lira (significa Levantamento de Índice de Infestação dos imóveis do município pelo vetor da	4,3	0 Devido à pandemia o Ministério da Saúde facultou a realização do LIRAA por parte dos municípios.

		doença) a índice abaixo de 4,3 (médio).		Desta forma, varias semanas com Bandeira Preta, não foi possível a realização do mesmo.
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..			Foram realizadas inúmeras intervenções junto aos ACE durante os processos de trabalho, na tentativa de aprimorar as relações e tornar mais efetivas as ações. A Vigilância Ambiental fez parte também do curso de capacitação aos novos ACEs junto ao NEPeS.
2.	Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRAA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.			Não se aplica, devido a não realização do LIRAA.
3.	Promover orientações dos ACS para ações relacionadas aos dados embasados do LIRAA, por território de atuação nas regiões administrativas.			Não se aplica, devido a não realização do LIRAA.
4.	Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais a fim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola-PSE			Não Se Aplica (A Campanha cidadão vigilante não está mais em vigor desde 2018, deste modo as atividades nas escolas têm sido realizadas exclusivamente pelo PSE, onde somente repassamos material e informações a eles)
5.	Potencializar o uso da portaria autoridade sanitária aos agentes de edemias para que no ato de vistoria de imóveis (terrenos, residências, outros) possa ocorrer a notificação com prazo para limpeza e adequações permanentes ao combate do mosquito <i>Aedes aegypti</i> .			O uso da Portaria de autoridade sanitária tornou-se ferramenta importantíssima para a realização das atividades de fiscalização e controle do <i>Aedes aegypti</i> . Sendo usada amplamente pelos agentes.
6.	Fortalecer a implementação dos servidores das secretarias municipais e órgãos civis para adesão à campanha cidadão vigilante.			Não Se Aplica (A Campanha cidadão vigilante não está mais em vigor desde 2018)
7.	Manter o Comitê municipal do Mosquito <i>Aedes aegypti</i> , com intensificação de novas parcerias para adesão as ações de combate ao mosquito.			Não Se Aplica (O Comitê municipal foi descontinuado em 2018 devido ao esvaziamento por parte dos partícipes)

6	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.			
7	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.	
2.	Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.		Realizado diariamente.	
3.	Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde em conjunto com a Política da Mulher e do Adolescente.		Realizado através de envio de e-mails e por telefone uma vez que reuniões presenciais não são possíveis devido a Pandemia de COVID-19.	
8	Investigar registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual investigações de óbitos com causa básica definida. (SISPACTO 03)	99,85%	98,57%
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.	
9	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)	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 através de envio de e-mails e por telefone.	
	2.	Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.	Realizado 100%.	
	3.	Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC.	Realizado 100%.	
	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.	Realizado 100%. Foram encaminhadas no 1º quadrimestre para o LACEN RS.	
10	Monitorar e investigar casos de toxoplasmose.		Percentual investigados.	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar o monitoramento contínuo das notificações em relação a toxoplasmose em gestante e em toxoplasmose congênita.	Realizado 100%	
	2.	Realizar busca ativa nos laboratórios conveniados o resultado confirmatório da toxoplasmose.	Realizado o recolhimento das amostras nos laboratórios sempre que solicitado.	
	3.	Monitorar os casos positivos através da referência da atenção básica (gestante e bebês) e hospital de referência (HUSM).	Realizado através do recebimento das notificações, porém ainda enfrentamos dificuldades, pois alguns casos chegam ao conhecimento da Vigilância Epidemiológica através das amostras recebidas dos laboratórios e listagem de Retirada de Medicamentos que recebemos da Farmácia Estadual.	
	4.	Manter contato com a equipe do HUSM.	Realizado 100%.	

1 – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Frequência por mês da Notificação segundo Agravos notificado					
Agravos notificado	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLOGICO	4	4	2	3	13
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	77	42	40	23	182
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	2	2	0	1	5
AIDS	12	23	11	9	55
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	32	41	22	2	97
CANCER RELACIONADO AO TRABALHO	1	0	0	0	1
CHIKUNGUNYA	3	3	1	9	16
CRIANCA EXPOSTA HIV	3	2	1	1	7
DENGUE	7	8	9	34	58
DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	4	6	3	14	27
GESTANTE HIV	3	2	3	2	10
HEPATITES VIRAIS	4	6	4	2	16
INTOXICACAO EXOGENA	15	14	17	12	58
LEISHMANIOSE VISCERAL	1	0	1	0	2
LEPTOSPIROSE	1	0	1	3	5
LER DORT	2	2	6	0	10
MENINGITE	2	0	2	0	4
SIFILIS CONGENITA	7	3	7	4	21
SIFILIS EM GESTANTE	10	12	14	25	61
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	26	30	37	32	125
TOXOPLASMOSE	2	7	12	4	25
TOXOPLASMOSE CONGENITA	4	5	3	0	12
TRANSTORNO MENTAL RELACIONADO AO TRABALHO	0	1	1	0	2



TUBERCULOSE	26	11	7	16	60
VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	24	33	29	19	105
Total	272	257	233	215	977

Fonte: SINAN Municipal – 21/05/2021

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

a) **ÓBTOS FETAIS:**

QUAD/2021	Nº de óbitos	INVESTIGADOS
1º	40*	40 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 21/05/2021

*No primeiro quadrimestre de 2021 ocorreram 40 óbitos em mulheres em idade fértil, sendo que destes um foi óbito materno.

Além das investigações de óbitos em mulheres em idade fértil e por causa mal definida, a Vigilância Epidemiológica realiza também a investigação de óbitos fetais, óbitos em < 1 ano e óbitos de 1 a 4 anos.

1.2 – Investigação de óbitos fetais:

Quad/2021	Nº Óbitos	Investigados
1º Quad	6	100%

Fonte: SIM Nacional – 21/05/2021

1.3– Investigação de óbitos em menores de 1 ano:

Quad/2021	Nº Óbitos	Investigados
1º Quad	9	100%

Fonte: SIM Nacional – 21/05/2021

1.4– Investigação de óbitos de 1 – 4 anos:

Quad/2021	Nº Óbitos	Investigados

1º Quad	4	100%
---------	---	------

Fonte: SIM Nacional – 21/05/2021

DADOS DE NASCIMENTO

Frequência por Mes do Nascimento segundo Cons. Pré-natal					
Cons. Pré-natal	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Nenhuma	3	4	5	3	15
1-3 vezes	13	15	12	3	43
4-6 vezes	39	34	36	31	140
7 e +	213	196	246	229	884
Ignorado	1	0	0	5	6
Total	269	249	299	271	1.088

Fonte: SINASC Municipal – 21/05/2021

Frequência por Mes do Nascimento segundo Peso ao Nascer					
Peso ao Nascer	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
101 - 500	0	1	0	0	1
501 - 999	4	0	3	0	7
1000-1499	3	4	1	1	9
1500-2499	36	20	28	32	116
2500-2999	72	54	61	56	243
3000-3999	145	153	192	169	659
4000-4999	9	17	14	13	53
Total	269	249	299	271	1.088

Fonte: SINASC Municipal – 21/05/2021

Frequência por Mes do Nascimento segundo Tipo de Parto					
Tipo de Parto	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Vaginal	105	95	94	97	391
Cesário	164	154	205	174	697
Total	269	249	299	271	1.088

Fonte: SINASC Municipal – 21/05/2021

TABELA 04: Dados referentes às investigações de óbito.
1.2 – Número de óbitos investigados por Causa Capitulo CID10:

Frequência por Obito investigado segundo Causa (Cap CID10)			
Causa (Cap CID10)	Investigado	Nao Investigado	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	43	358	401
II. Neoplasias (tumores)	23	149	172
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	31	53
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	2	6
VI. Doenças do sistema nervoso	20	21	41
IX. Doenças do aparelho circulatório	61	121	182
X. Doenças do aparelho respiratório	10	59	69
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	21	26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	2	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	13	15
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	1	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	0	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	15	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	43	52
Total	218	841	1.059

Fonte: SIM Municipal – 21/05/2021

1.3 – Número de óbitos por Causa Capitulo CID10:

Frequência por Mes do Óbito segundo Causa (Cap CID10)					
Causa (Cap CID10)	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	58	49	138	156	401
II. Neoplasias (tumores)	41	52	39	40	172
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	0	1	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	9	15	14	53
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	1	1	6
VI. Doenças do sistema nervoso	13	7	11	10	41
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	38	55	44	182
X. Doenças do aparelho respiratório	20	10	20	19	69
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	8	2	6	26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	1	1	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	2	5	1	15
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	3	1	2	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	1	1	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	4	5	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	10	10	24	52
Total	232	198	303	326	1.059

Fonte: SIM Municipal – 21/05/2021

Atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas:

Atividades e Ações de Vigilância Sanitária	Número Absoluto - 2021	Considerações (Ações, Monitoramento e Avaliação)
	TOTAL VISA - 1º Quad.	
*Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, com atividades encerradas.	0	<p>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.</p> <p>2. Itens marcados com ** referem-se às atividades realizadas pelos setores, porém sem previsão nas ações do SIA SUS.</p> <p>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.</p> <p>4. Item marcado com *** refere-se a dado fornecido pelo Setor de Processo Administrativo Sanitário (PAS).</p> <p>5. Itens marcados com **** referem-se a dados relacionados às atividades</p>
*Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	57	
*/ ****Análise de projetos básicos de arquitetura	33	
*/ ****Aprovação de projetos básicos de arquitetura	26	
*Cadastro de Instituição de Longa Permanência para Idosos	0	
*Inspeção sanitária de Instituições de Longa Permanência para Idosos	01	
*Licenciamento sanitário de Instituições de Longa Permanência para Idosos	0	
***Conclusão de processo administrativo sanitário (P.A.S)	173	
*Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	21	
*Inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação	03	
*Licenciamento sanitário em estabelecimentos de serviços de alimentação	21	
**Processos de inclusão e renovação de Alvarás Sanitários analisados	149	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes à inspeções realizadas	59	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes às análises dos projetos básicos de arquitetura	33	
**Emissão de Certificados de Aprovação de Projeto Arquitetônico	26	
**Elaboração/emissão de ofícios/memorandos/circulares	55	
**Elaboração/Emissão de Termos de compromisso para adequação e Termos de interdição	08	
**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).	52	
**Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades.	09	
**Abertura/encerramento e rubrica das páginas e encerramento de livros de registro de procedimentos de enfermagem/ópticas/farmácias.	0	
** Notificações	267 (240 do Serviço de Fiscalização Integrado COVID)	

** Autos de Infração	93 (48 do Serviço de Fiscalização COVID)	realizadas, sem registro em SIA-SUS, em virtude destas atividades estarem sendo realizadas de forma virtual (sem atendimento presencial).
Termos de Coleta de Amostra para Análise no LACEN	0	

4 – Tabelas referentes ao Controle do Aedes

4.1 - Produção dos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental em Saúde, referente aos 1º Quadrimestre de 2021

Nº	Procedimento	1º Quadrimestre
01	Levantamento de Índice + Tratamento (LI + T)*	3.549
02	Ponto Estratégico (PE)	1.300
03	Pesquisa Vetorial Espacial (PVE)	3.110
04	Atendimentos com controle químico (desinsetização)	0
05	Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA)	0
06	PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)	40
07	Auto de reclamações/denúncias (Ministério Público, ouvidoria e presencial)	3
08	Notificações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental	10
09	Auto de Infrações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental	5
10	Reuniões intersecretoriais * (online)	5
11	Divulgação de matérias e entrevista: Jornais (Diário de Santa Maria) / Setor de Comunicação da Prefeitura: RBS, Entrevista na Rádio .	6
TOTAL		4918

4.2 - Apresenta a relação do Quadro de Servidores que atuam no setor de Vigilância Ambiental, referentes aos 1º quadrimestre 2021

Nº	SERVIDORES	1º Quadrimestre
1	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA E VIGILÂNCIA AMBIENTAL	28
2	AUXILIAR EM ENFERMAGEM (exerce a função de laboratorista no setor de Vigilância Ambiental)	01
TOTAL		29

AÇÕES VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE - VIGIAGUA

Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos

Quantitativo de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano



Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Data: 28/05/2021

Hora: 14:19:13

Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos

Quantitativo de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

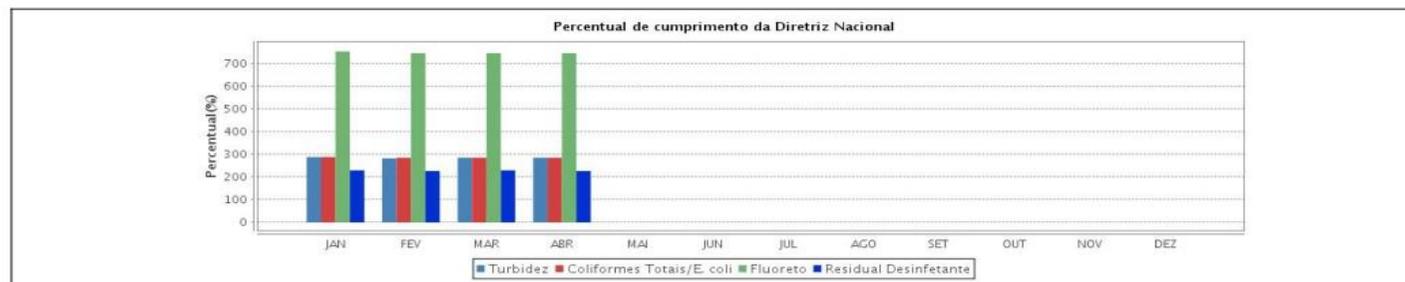
Abrangência: RS - SANTA MARIA
Código IBGE: 431690
População: 283.677
Ano: 2021
Período: JANEIRO a ABRIL

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises ¹		Número de amostras analisadas e percentual de cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem												
	Mensal	Total no período	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL NO PERÍODO
Turbidez	34	136	98 288,24%	96 282,35%	97 285,29%	97 285,29%									388 285,29%
Coliformes Totais/E. coli	34	136	98 288,24%	97 285,29%	97 285,29%	97 285,29%									389 286,03%
Fluoreto	13	52	98 753,85%	97 746,15%	97 746,15%	97 746,15%									389 748,08%
Residual Desinfetante ²	34	136	78 229,41%	77 226,47%	78 229,41%	77 226,47%									310 227,94%

(1) Quantitativo Mínimo estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

(2) Residual Desinfetante: Refere-se a somatória das análises dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual combinado e Dióxido de Cloro

Nota: A contagem do número de amostras analisadas não leva em consideração aquelas coletadas por motivo de surto ou desastre.



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 1º QUADRIMESTRE
1	Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias.	Número mínimo de encontros realizados com as Comunidades.	04	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar no mínimo 02 encontros com as comunidades, incentivando o desenvolvimento das Lideranças Comunitárias.		Não foi possível realizar devido a pandemia	
2	Qualificar Conselheiros e Lideranças Comunitárias.	Número mínimo de ações realizadas.	04	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar no mínimo 02 encontros de qualificação de conselheiros e lideranças comunitárias.		Não foi possível realizar devido a pandemia	
3	Criar e Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde em 04 Unidades de Saúde.	Número de unidades de Conselhos Locais instituído.	08	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.		Não foi possível realizar devido a pandemia	
4	Criar Conselhos Regionais de Saúde em pelo menos 02 Regiões Administrativas.	Número mínimo de Conselhos Regionais de Saúde instituídos.	04	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.		Não foi possível realizar devido a pandemia	
5	Divulgar 100% das ações do CMS.	Percentual de ações divulgadas.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Publicizar as ações do CMS.		Ações divulgadas no site da Prefeitura	

OBJETIVO: Defender o SUS, Sistema Único de Saúde previsto em lei.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE
1	Lutar para a continuidade do SUS	Número de documentos oficiais que retiram do orçamento direitos adquiridos	100% do repasse previsto pela União	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Lutar para a continuidade do SUS			
2	Buscar a aplicação dos percentuais exigidos para a Atenção Básica	Percentuais definidos para a Atenção Básica	100% do percentual definido pelo SUS	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Buscar a aplicação dos percentuais exigidos para a Atenção Básica			
3	Verificar continuamente o estoque de medicamentos contínuos nas Farmácias do município	Número de medicamentos em falta	100% de medicamentos a disposição	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Verificar continuamente o estoque de medicamentos contínuos nas Farmácias do município		Não foi possível verificar devido a Pandemia	

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 1º QUADRIMESTRE
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 dada continuidade 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 e manter um centro de referência para a organização do Sistema de Saúde no município.	No ano de 2020, 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.	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.	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.	Esta ação é realizada pela equipe do Centro de Referência.		
	5.	Acompanhar os casos positivos e seus contactantes por meio telefônico.	Ação parcialmente realizada. Atualmente não conseguimos acompanhar todos os casos ativos.		
	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.	Neste primeiro quadrimestre de 2021 a coleta domiciliar diminuiu bastante porque a demanda no Centro de referência aumentou demasiadamente. No sentido de promover ou		

			garantir acesso dos usuários mais próximos de seus territórios, ampliamos as coletas de RT-PCR nas Unidades de Saúde, sendo que 20 passaram a realizar a coleta.
	8.	Realizar testes rápidos e RT-PCR na Central Covid.	22.905 testes realizados Não há mais testes imunológicos. Atualmente a prioridade é fazer coleta de RT-PCR. Neste período, adquirimos Teste rápido de Antígeno. Estes estão sendo disponibilizados, principalmente, para as portas de urgência e emergência.
	9.	Inserir dados e realizar monitoramento dos sistemas de notificação eSUS VE-notifica e SIVEP- Gripe.	Ação realizada. Pelo aumento excessivo da demanda, ocorre que não conseguimos inserir os dados no eSUS em tempo real.
3	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 primeiro quadrimestre foram adquiridos 32.650 EPIs, 40.215 insumos e 978 equipamentos e afins.
	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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

	1º QUADRIMESTRE
Nº de casos confirmados	17.268
Nº de casos notificados com Síndrome Gripal	43.929
Nº de óbitos	402

AQUISIÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NO 1º QUADRIMESTRE

EPIs	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Avental Cirúrgico	3500 pacotes
Avental descartável	4.500 unidades
Máscara de Proteção Lavável	10.000 unidades
Máscara de Proteção Descartável	10.150 caixas (50 um. por caixa)
Máscara para filtração de partículas	4.500 unidades
TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE	32.650

INSUMOS	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Álcool Gel 500ml	6.405 unidades
Álcool Gel 70 800ml	6.722 unidades
Álcool líquido 70	5.104 embalagens
Alvejante a base de hipoclorito de sódio 2%	12.322 embalagens
Criotubo 2 ml descartáveis cx com 500 un.	2.396 caixas
Indimag pathogen kit	48 kits
Indimag pw 8 strips	30 caixas

Indimag pw 96- well blocks	24 caixas
Microamp fast optical 10 placas	36 pacotes
Microamp fast optical adhesive film caixa com 100	8 caixas
Ponteiras 1000 ul com filtro descartaveis	630 pacotes
Ponteiras 200 ul com filtro descartaveis	840 pacotes
Ponteiras 100 ul com filtro descartaveis	420 pacotes
Ponteiras 10 ul com filtro descartaveis	630 pacotes
Pipetas pasteur 3ml	54 pacotes
Teste rapido de antígeno para covid 19	4500 kits
Tubo eppendorf 1,5ml descartaveis	36 pacotes
TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE	40.215

EQUIPAMENTOS E AFINS	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Aquisição de equipos para bomba de infusão	800 unidades
Carro de som para divulgação, tipo trio elétrico	144 horas
locação de toldo	2 serviços
lona em piramide 10x10m	22 serviços
termometro digital	10 unidades
TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE	978