

RELATÓRIO DE GESTÃO 1º QUADRIMESTRE DE 2022



Prefeitura Municipal de
SANTA MARIA





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 2022

EQUIPE GESTORA

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

Maio de 2022
Santa Maria- RS
1ª Versão

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
2. EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR DIRETRIZ ESTRATÉGICA:	7
3. AUDITORIAS	10
3.1 INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS.....	10
4. RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA	11
4.1. GRÁFICO 01 - EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO EM ASSISTÊNCIA	12
4.2. GRÁFICO 02 – COMPARATIVO DE PRODUÇÃO 1 Q 2021 X 1 Q 2022.....	13
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES DO RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE DE 2022	14
5.1. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	14
5.2. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA.....	14
5.3. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	89
5.4. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	95
5.5. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: FORTALECIMENTO, AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR.....	108
5.6. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 06: QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL, LOGÍSTICA E ADMINISTRATIVA FINANCEIRA DA SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE	112
5.7. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	123
5.8. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 08: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPES).....	126
5.9. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: CAPACITAÇÃO, FORTALECIMENTO E INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	131
5.10. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL.....	154
5.11. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO COVID-19.....	156

1. INTRODUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
UF:	RS
MUNICÍPIO:	Santa Maria
PERÍODO QUE SE REFERE O RELATÓRIO:	Relatório De Gestão 1º Quadrimestre De 2022

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:	05/02/2020
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?	2022-2025
STATUS	Aprovado
DATA DA ENTREGA NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	28/12/2021

INTRODUÇÃO – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria – RS (SMS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2022 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde de SANTA MARIA -RS. O relatório do primeiro quadrimestre de 2022 vem demonstrar as atividades desenvolvidas pela Secretaria de Município da Saúde, além de avaliar as pactuações firmadas para o ano, em consonância com o que determina a Lei Complementar 141/2012 e Portaria 2135/2013.

Para sua construção foram utilizados como parâmetros os indicadores de saúde bem como o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, o qual foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde, assim como a Programação Anual de Saúde 2022. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal De Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, e audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019 e disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão – RAG. Por meio do DGMP todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho Municipal de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012)

e, em relação ao RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

As informações do 1º RDQA 2022 são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) da seguinte forma: Identificação, Introdução, Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde – PAS; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

A Assessoria de Gestão, Projetos e Planejamento agradece a todos os colaboradores da Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria - RS que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal De Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2022, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2022, memória institucional para esta Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria - RS.

2. EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR DIRETRIZ ESTRATÉGICA:

EIXOS NORTEADORES	VALOR POR EIXO NO 1 Q (R\$)
Diretriz Estratégica 01: Fortalecimento e Ampliação da Atenção Primária em Saúde - Folha de pagamento, material de consumo (combustível, informática, material de expediente, material educativo), folha dos visitantes do PIM, incentivos (ACS), manutenção da rede, limpeza, água, luz, telefone, internet, aluguel, indígenas equipamento e material permanente.	R\$ 4.186.897,16
Diretriz Estratégica 02: Ampliação e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 5.566.536,23
Diretriz Estratégica 03: Fortalecimento dos Serviços de Urgência e Emergência - UPA e SAMU.	R\$ 5.834.639,26
Diretriz Estratégica 04: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial - Folha de pagamento, manutenção dos serviços (água, luz, telefone, aluguel), material de consumo, material permanente.	R\$ 1.373.995,84
Diretriz Estratégica 05: Fortalecimento, Ampliação e Qualificação da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador - Manutenção, folha de pagamento e encargos.	R\$ 173.859,44
Diretriz Estratégica 06: Qualificação da Estrutura Organizacional, Logística e Administrativa Financeira da Secretaria de Município de Saúde - Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	R\$ 25.737.885,91
Diretriz Estratégica 07: Planejamento, Monitoramento e Avaliação das Ações em Saúde - Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	
Diretriz Estratégica 08: Qualificação das Ações dos Eixos Norteadores do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS) - Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	Transversal as outras Diretrizes
Diretriz Estratégica 09: Capacitação, Fortalecimento e Integração dos Serviços de Vigilância em Saúde - Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.	R\$ 1.346.031,23
Diretriz Estratégica 10: Ampliação e Fortalecimento do Controle Social - Eventos, adiantamentos, viagens.	R\$ 720,00
Diretriz Estratégica 11: Prevenção, Controle e Enfrentamento à COVID 19	R\$ 704.697,86
Equipamentos material permanente, Construções e Obras	R\$ 193.120,72
DESPESAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2022	R\$ 45.118.383,65

Secretaria Estadual da Saúde - Fundo Estadual de Saúde

RMGS001

EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

Emitido em: 20/05/22 08:35

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/01/2022 a 30/04/2022

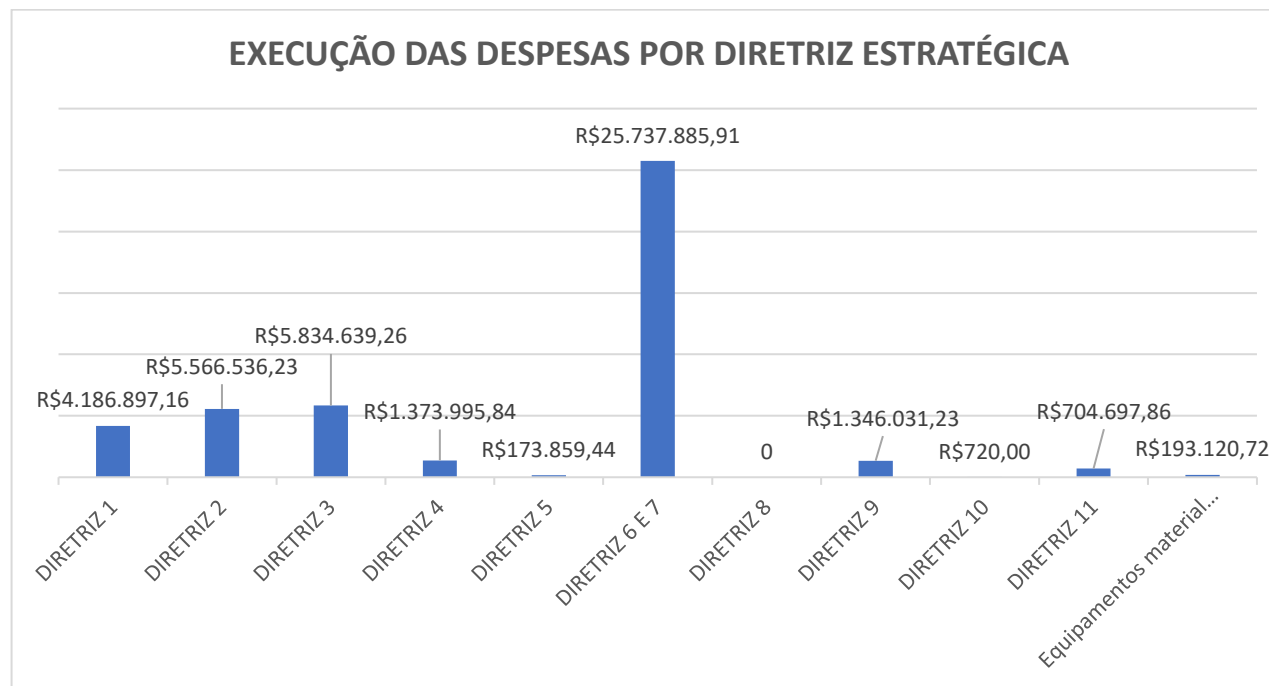
SITUAÇÃO DO PERÍODO: ABERTO

UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Santa Maria

CRS: Santa Maria - 4. CRS

	SALDO EM: 31/12/2021	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 30/04/2022
FUNTE MUNICIPAL					
Recursos Municipais Aplicados em Saúde					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	1.657.622,76	33.990.091,11	32.608,75	35.532.380,59	147.942,03
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	188.922,19	338.355,55	9.227,20	41.327,30	495.177,64
4002 - Alienação de bens adquiridos com	175.808,85	0,00	4.548,21	11.226,00	169.131,06
SUBTOTAL	2.022.353,80	34.328.446,66	46.384,16	35.584.933,89	812.250,73
FUNTE ESTADUAL					
Assistência Farmacêutica					
4050 - Farmácia Básica	161.206,28	321.936,76	4.910,36	386.159,90	101.893,50
Atenção Básica					
4011 - Atenção Básica	267.850,74	778.617,32	18.831,09	89.145,20	976.153,95
4090 - PSF	495.981,24	712.575,98	25.392,05	82.537,18	1.151.412,09
4111 - CEO/LRPD	32.708,65	14.680,00	1.283,74	1.044,00	47.628,39
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	234.690,89	82.160,00	7.901,75	70.240,09	254.512,55
Convênios/CP/Portarias/Emendas					
4293 - Aquisição de equipamentos e Material	0,00	100.000,00	0,00	0,00	100.000,00
4297 - Custeio	7.403,89	0,00	440,15	5.700,00	2.144,04
Média e Alta Complexidade					
4170 - SAMU/UPA	102.659,36	1.516.514,00	8.249,98	1.241.990,50	385.432,84
4220 - CAPS	56.709,06	48.000,00	2.422,13	5.740,80	101.390,39
4230 - Apoio à rede hospitalar	211.845,40	98.191,49	5.366,86	220.065,84	95.337,91
NOTA FISCAL GAÚCHA					
4300 - Nota Fiscal Gaúcha	21.124,95	9.804,50	612,66	5.627,32	25.914,79
Vigilância em Saúde					
4190 - Vigilância em Saúde	332.681,45	30.000,00	11.536,94	4.525,52	369.692,87
4210 - CEREST	388.776,92	140.000,00	12.747,55	146.381,47	395.143,00
SUBTOTAL	2.313.638,83	3.852.480,05	99.695,26	2.259.157,82	4.006.656,32
FUNTE FEDERAL					
Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material	161.149,43	550.000,00	22.392,84	0,00	733.542,27
1 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS					
4500 - Atenção Primária	1.665.030,85	4.731.052,72	148.307,45	3.118.899,66	3.425.491,36
4501 - Atenção Especializada	2.281.370,24	3.767.960,24	32.953,27	3.117.116,77	2.965.166,98
4502 - Vigilância em Saúde	461.513,83	596.554,70	0,00	165.524,94	892.543,59
4503 - Assistência Farmacêutica	202.400,30	665.520,92	0,00	792.664,80	75.256,42
4511 - Outras transferências	81.223,45	1.810,00	0,00	27.910,00	55.123,45
2 ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS					
4935 - Construção ou ampliação de Unidades	895.045,24	0,00	13.631,03	52.175,77	856.500,50
SUBTOTAL	5.747.733,34	10.312.898,58	217.284,59	7.274.291,94	9.003.624,57
TOTAL	10.083.725,97	48.493.825,29	363.364,01	45.118.383,65	13.822.531,62

CONSIDERAÇÕES:



No gráfico acima observasse às despesas no 1 Quadrimestre de 2022:

R\$ 22.767.947,33 – despesa com pessoal (de toda a SMS) * (O centro de custo de recurso humano não está separado, os servidores estão lotados na saúde de forma geral como um todo e não por serviços, porém isto está sendo ajustado pelo RH da PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA -RS.)

- R\$ 1.426.505,14 – despesas de consumo
- R\$ 2.9009.060,82 – despesas com Pessoa Física e Pessoa Jurídica
- R\$ 108.225,50 – despesas com diárias

3. AUDITORIAS

3.1 INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

1º QUADRIMESTRE DE 2022

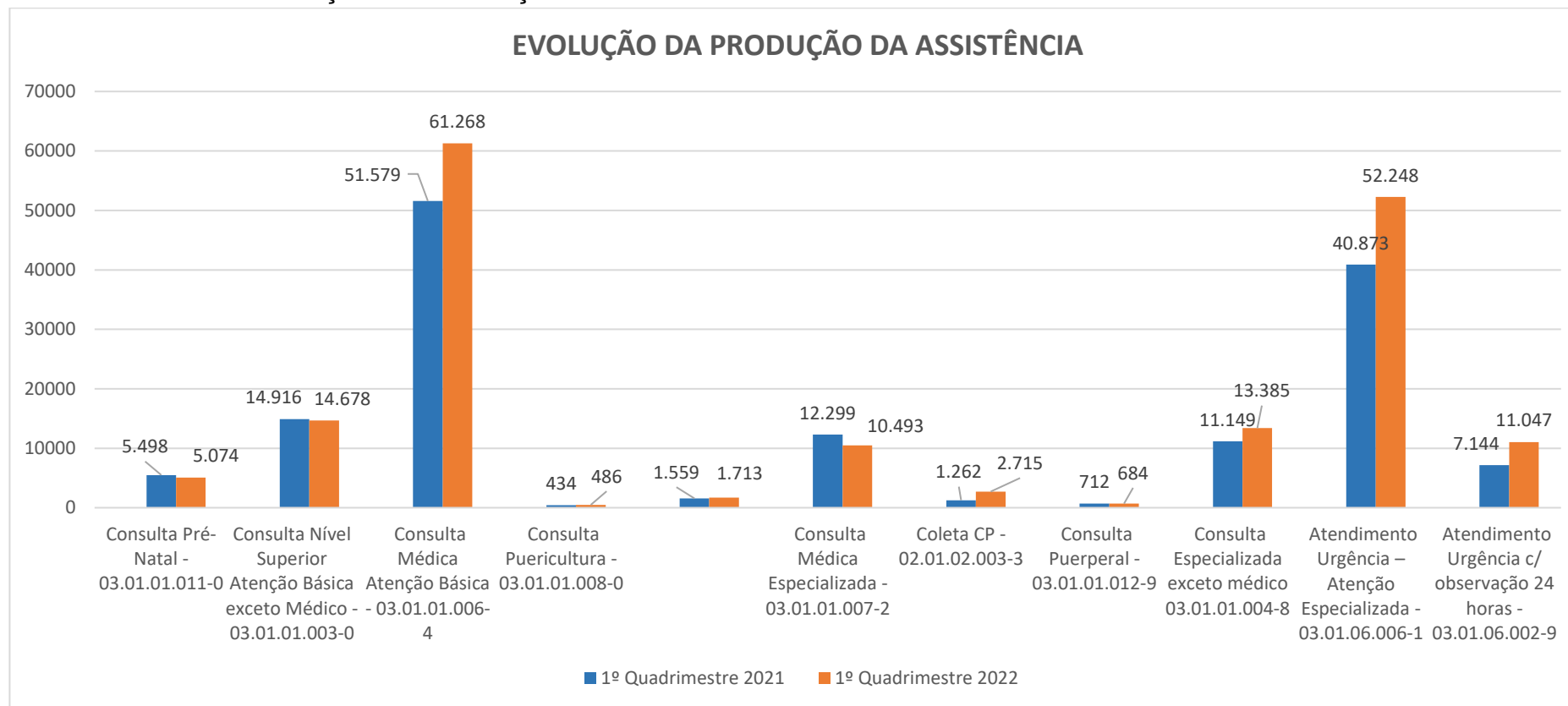
A Auditoria é uma atividade baseada em evidências objetivas ou provas documentais sobre fatos já ocorridos (post factum), sejam estes de origem contábil, financeira, assistencial ou contratual. É uma ferramenta de gestão, que sugere uma ação preventiva/corretiva/saneadora. A análise é irrestrita e abrangente, objetivando a transparência da utilização dos recursos públicos e a assistência prestada à população. A Auditoria SUS desenvolve dois tipos de atividades de trabalho: auditoria e visita técnica. A atividade denominada Auditoria possui um maior grau de complexidade, onde além das avaliações documentais e da visita in loco, são feitas constatações. Inicialmente é elaborado um Relatório Preliminar que é enviado aos responsabilizados, para que apresentem suas justificativas, com prazo de 15 dias para respostas e direito de solicitar dilação deste prazo. Após o recebimento das justificativas, a equipe de cada atividade de auditoria as analisa, faz as devidas Recomendações e então conclui o relatório. Passou a ser executada, a partir de 2022, a atividade de monitoramento que constatou não existência de auditoria em andamento no 1 quadrimestre de 2022.

4. RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Produção *		1º Quadrimestre 2021	1º Quadrimestre 2022
Consulta Pré-Natal - 03.01.01.011-0		5.498	5.074
Consulta Nível Superior Atenção Básica exceto Médico - 03.01.01.003-0		14.916	14.678
Consulta Médica Atenção Básica - 03.01.01.006-4		51.579	61.268
Consulta Puericultura - 03.01.01.008-0	Avaliação do Crescimento	434	486
	Avaliação do Desenvolvimento	1.559	1.713
Consulta Médica Especializada - 03.01.01.007-2		12.299	10.493
Coleta CP - 02.01.02.003-3		1.262	2.715
Consulta Puerperal - 03.01.01.012-9		712	684
Consulta Especializada exceto médico 03.01.01.004-8		11.149	13.385
Atendimento Urgência – Atenção Especializada - 03.01.06.006-1		40.873	52.248
Atendimento Urgência c/ observação 24 horas - 03.01.06.002-9		7.144	11.047
TOTAL:		147.425	173.791

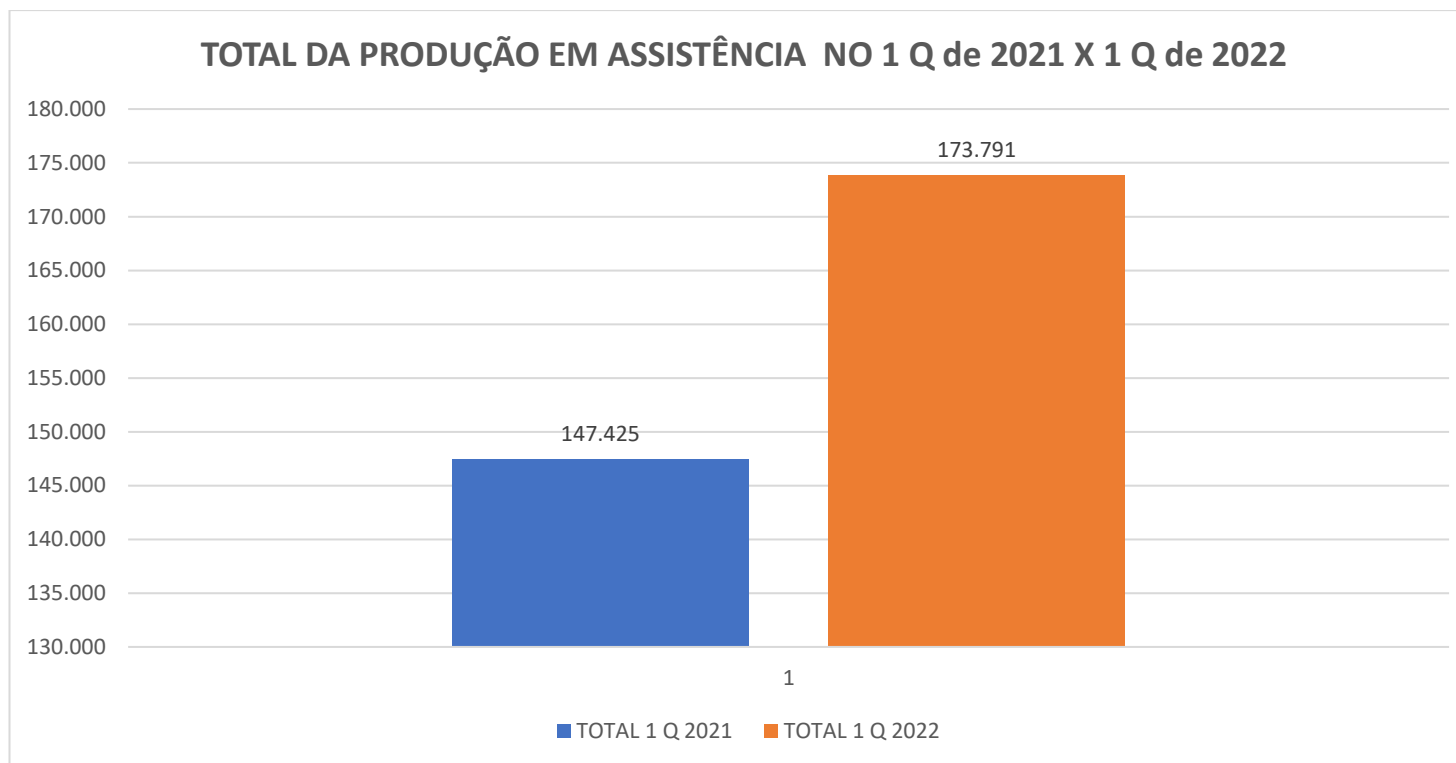
*Procedimentos / Consultas frequentemente realizadas.
 Fonte: Setor SIA-SUS / MV – Consulfarma

4.1. GRÁFICO 01 - EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO EM ASSISTÊNCIA



O gráfico 01 demonstra a evolução e o aumento progressivo da produção do 1º quadrimestre de 2022 em relação ao 1º quadrimestre de 2021. Ao analisar o gráfico fica evidente os pontos com maior aumento de produção que são: Consulta Médica Atensão Básica com aumento de 9.689 em comparativo com 1º quadrimestre de 2021 e Atendimento Urgência – Atensão Especializada 11.375 de aumento.

4.2. GRÁFICO 02 – COMPARATIVO DE PRODUÇÃO 1 Q 2021 X 1 Q 2022



O gráfico 02 demonstra a total da produção em assistência no 1 Q (quadrimestre) de 2021 versus 1 Q (quadrimestre) de 2022 o aumento da produção em assistência fica evidente, alcançando 26.366 no 1 Q de 2022 em relação 1 Q de 2021.

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES DO RELATÓRIO 1º QUADRIMESTRE DE 2022

5.1. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

5.1.1. OBJETIVO 1: Efetivar a Atenção Primária 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 2022							
1	Ampliar a atuação clínico-assistencial dos profissionais das equipes de APS, com a utilização de protocolos.	Número de protocolos instituídos a nível municipal/ano.	2	2							
					AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
							Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
					1. Implementar o protocolo de enfermagem na saúde da criança, adolescente e mulher.		Foram realizados dois encontros no quadrimestre, para capacitação do protocolo, para novos servidores enfermeiros da AB e residentes em enfermagem da UFN e UFSM.				
		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL					
2. Implementar o protocolo de consulta de enfermagem para usuários hipertensos e diabéticos.		Foram capacitados 10 servidores e 10 residentes.									
2	Ampliar o acesso aos serviços de saúde por meio de dias e horários alternativos, turno estendido nas unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com horário estendido e alternativo.	01	02							
					AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
							Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
					1. Instituir turno estendido em pelo menos uma Unidade Básica de Saúde. (Wilson Paulo Noal e Walter Aita)		Turno estendido no Wilson Paulo Noal nas Segundas e Quintas das 17h às 19h30. Turno estendido na Walter Aita nas quartas das 17h às 19h30.				
		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL					
2. Instituir dias alternativos para acesso a atendimento em Unidades de Saúde estratégicas de acordo perfil epidemiológico. (Maringá, Passo das Tropas)		Passo das Tropas realiza atendimentos aos sábados.									
3	Ampliar o cadastramento dos usuários pelas equipes de referência levando em consideração o	Percentual de usuários cadastrados no SISAB com base	50%	84,74%							

critério de captação ponderada (Programa Previne Brasil).		na população geral estimada no município/ano.		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Capacitação periódica com os trabalhadores da APS para o cadastramento adequado no sistema informatizado MV.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			85 capacitações realizadas com tema cadastramento na APS.	
			Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
2.	Atualizar e o cadastramento de usuários como rotina nas unidades de saúde.		Janeiro, fevereiro e março: 1678, Abril (1160) (dados do e-gestor SISAB)	
			Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
3.	Monitorar as inconsistências de cadastro no sistema MV.		Ocorreram 2.278 inconsistências (ficha de atendimento individual (362), ficha de atendimento odontológico (186), ficha de atividade coletiva (25), ficha de atendimento individual (85), ficha de procedimentos (1594), ficha de vacinação (12), ficha de visita domiciliar (2).	
			Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
4	Ampliar o número de equipes de Atenção Primária com ênfase nos atributos essenciais da APS.	Número de equipes de Atenção Primária/ano.	04	04
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Constituir equipes de Atenção Primária (EAP) - Walter Aita (equipe Casa UFSM), Rubem Noal.		Ação realizada:
EQUIPE EAP WALTER AITA- CEU - Médico Clínico (3), Médico psiquiatra (1), Enfermeiro (3), Técnico de enfermagem (1). EQUIPE EAP RUBEM NOAL - Médico clínico (20 hs), Enfermeira (40 hs), Técnica de enfermagem (40 hs).				
5	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal.	Número de equipes de Saúde Bucal/ano.	01	00
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Constituir uma equipe de Saúde Bucal (ESB) na Unidade Oneyde de Carvalho.		Ação realizada:
Ação não realizada. Unidade em reforma. Usuários referenciados para Dom Antônio Reis e Crossetti.				

6	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família com ênfase nos atributos essenciais da APS.	Número de equipes de Saúde da Família/ano.	01	00			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Constituir uma equipe de Saúde da Família (eSF).		Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL
		25 ESF na atualidade.					
7	Ampliar o número de visitas domiciliares realizadas por trabalhadores de nível superior e técnico no âmbito da APS.	Número de visitas domiciliares realizadas por trabalhadores de nível superior e técnico da APS/ano.	50	Ação realizada. Monitorada por meio do relatório MV.			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Sensibilizar os profissionais de saúde para a importância da realização da Visita Domiciliar nos territórios.		Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> PARCIAL
		Realizadas 8 oficinas com equipes da AB, tendo como um dos pontos de pauta a Visita Domiciliar.					
2.	Monitorar o quantitativo de visitas domiciliares realizadas por profissionais de saúde.		Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> PARCIAL
		Realizadas 1462 visitas por profissionais da AB.					
3.	Disponibilizar transporte para as visitas domiciliares.		Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> PARCIAL
		Transporte disponível para 294 visitas domiciliares, sendo realizadas 159 visitas pelos profissionais da AB.					
8	Avaliar o boletim epidemiológico, sanitário e ambiental por região administrativa tendo em vista o planejamento em saúde.	Número de regiões administrativas avaliadas quanto aos dados epidemiológicos/ano.	08	01			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Analisar o boletim epidemiológico por meio de reuniões periódicas quadrimestrais.		Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> X
		Analisado pelas representantes das políticas de saúde. Será discutido no 2º quadrimestre com Vigilância Epidemiológica.					
2.	Traçar estratégias em conjunto com as equipes para nortear as ações e capacitações.		Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL
		Realizadas 8 capacitações do Previne Brasil entre março e abril, envolvendo em torno de 490 profissionais da AB. Pauta: processo de trabalho e desenhadas estratégias e ações necessárias para qualificar a AB, a nível de equipe, de gestão da AB e usuários.					
3.			Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> PARCIAL

	Realizar oficinas de planejamento com as equipes de saúde a partir da análise dos relatórios. (4 por ano).		A oficina ocorreu em 06 e 11/05 (2º quadri), reunindo em torno de 106 no dia 06 e no dia 11 foram 206 profissionais.				
9	Desenvolver ações coletivas voltadas à educação, prevenção de doenças e promoção da saúde (ESF/EAP).	Número de equipes que realizaram ações coletivas/ano.	33	10			
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
1.	Realizar grupos na comunidade em 100% das equipes de saúde (pelo menos um grupo por mês em cada unidade).		EAP Floriano Rocha: Na comunidade: Acolhimento ao Monte Betel com as crianças (atualizado caderneta de vacinas, atendimento pediátrico, de enfermagem e nutricional)				
			EAP Centro Social Urbano: Grupo de caminhadas, quinta, às 9h.				
			ESF Itararé - Grupo de convivência quinzenal quinta à tarde no clube 21 de abril.				
			ESF Bela união: grupo de convivência semeando saúde, segunda de tarde na associação comunitária				
			ESF Nova Santa Marta - grupo ânimo de viver, quartas e sextas-feiras pela manhã.				
			ESF Roberto Binato: Grupo de mulheres sempre jovem -terça de tarde no salão comunitário da Jockey; Grupo de caminhada terças e quintas de manhã no quartel; Grupo de saúde que ocorre quinzenal:Qualidade de vida para você, ocorre na igreja Quadrangular.				
			ESF Maringá: Grupos Adolescentes - segunda/tarde: 13:30; Crianças - segunda/tarde: 14:45;				

		<p>Crianças - quinta/manhã: 09:00; Mulheres: terça/manhã: 9:00; Gestantes: segunda/tarde(quinzenal): 14h; viver entre amigos: quinta/manhã: 10h; Caminhada - terças e quintas/manhã: 8:30 h.</p> <p>ESF Parque Pinheiro: Toda última quarta do mês (hipertensos e diabéticos).</p> <p>ESF Kennedy grupo de Caminhada, nas terças feiras as 8:30 hs</p> <p>ESF São José: Grupo de caminhada, segundas, quartas e sextas às 8h nas sextas feiras, na área verde do Parque do Sol.</p>					
2.	Realizar grupos nas unidades de saúde.	<table border="1" data-bbox="1312 699 1964 730"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>EAP - Floriano Rocha: grupo de gestantes, puérperas e reabilitação motora.</p> <p>EAP Centro Social Urbano - Grupo de Gestantes - terças as 10h e Mulheres - segunda às 14h. Grupo para familiares de crianças - terças às 13h30min.</p> <p>ESF Wilson Paulo Noal- grupo Fisio e Saúde (prática corporal, educação em saúde e saúde mental) 2ª e 4ª às 08h.</p> <p>ESF São José: Gestantes e puérperas.</p> <p>ESF Alto da Boa Vista: Grupo de gestantes- última sexta de cada mês.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			
3.	Realizar atividades coletivas nas escolas.	<table border="1" data-bbox="1312 1198 1964 1230"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>37 atividades coletivas realizadas na AB.Temas de prevenção e promoção da saúde.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			

10	Fortalecer a integração das políticas de saúde com a atenção especializada e a Vigilância em Saúde.	Número de reuniões intersetoriais/ano.	04	01			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar reuniões quadrimestrais.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			Realizada 02 reuniões. Tema: enfrentamento à dengue. Situação Pandemia e testagens no município.				
11	Implementar novas políticas de atenção à saúde de acordo com o perfil epidemiológico e necessidades de saúde da população (Equidade, PICS, Saúde do Homem e População Negra).	Número de políticas de atenção à saúde instituídas	01	00			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Implementar a Política das PICS no âmbito da APS.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			Política implementada.				
12	Implementar o apoio institucional como metodologia de intervenção para qualificação das equipes e serviços (ESF/EAP)	Número de equipes apoiadas/ano.	08	03			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar apoio institucional em pelo menos 8 equipes de saúde.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			Realizado apoio institucional em 8 unidades: Walter Aita, Crosseti, Rubem Noal, Maringá, Lídia, Oneyde, Arroio, Pains.				
13	Implementar o Consultório de Rua - modalidade I.	Número de equipes de Consultório de Rua (dois profissionais de nível superior e dois profissionais de nível médio e um médico).	Não está prevista para esse ano	Não está prevista para esse ano			

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
14	Instituir e monitorar o uso dos relatórios do sistema MV, e dos instrumentos de gestão (Programação anual, relatório quadrimestral, PMS) como guias de orientação para o planejamento em saúde das equipes.	Percentual de atas das equipes nas quais constam a análise dos instrumentos de gestão tendo em vista o planejamento em saúde/ano.	80% 0%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Utilizar os relatórios do sistema MV para planejamento das ações e serviços ofertados à população.	Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL	Monitoramento quinzenal de número de usuários cadastrados e atendimentos. Monitoramento mensal da produção em saúde. Monitoramento bimestral de encaminhamento para atenção especializada.
2.	Capacitar as equipes para o uso dos relatórios pelos profissionais de saúde.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL	8 oficinas realizadas com 100% das equipes da AB.
15	Instituir o acolhimento com classificação de risco no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família e Atenção Primária conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização (ESF/EAP).	Número de equipes de saúde com acolhimento com classificação de risco.	8 2
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Implementar o protocolo do Ministério da Saúde sobre acolhimento com classificação de risco na APS.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL	Acolhimento implementado na EAP Rubem Noal e EAP Floriano Rocha
2.	Capacitar as equipes para o uso do dispositivo de acolhimento.	Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	Capacitação na EAP Rubem Noal e EAP Floriano Rocha.
3.	Sensibilizar os profissionais para implementação do acolhimento como modo de operar os processos de trabalho.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL	Oficinas do Previne Brasil. Sensibilização nas equipes da EAP Rubem Noal e Floriano Rocha.
16	Integrar o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) do Governo do Estado do Rio Grande do Sul. (Bem Cuidar RS).	Adesão de uma (01) unidade de saúde.	01 01
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Adesão de uma equipe de ESF à Rede Bem Cuidar/RS.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL	

			Realizadas: 69 avaliações multidimensional no idoso e 12 reuniões realizadas.				
17	Monitorar e avaliar as ações em saúde voltadas para populações chave e prioritárias no âmbito da APS (indígenas, quilombolas, privados de liberdade, trabalhadores do sexo, LGBTQIAP+).	Número de ações realizadas mensalmente.	12	17			
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
1.	Realizar ações de atualização de calendário vacinal às crianças indígenas		Realizada ação de vacinação contra covid-19 de crianças das aldeias indígenas Guarani e Kaingang, primeira dose na ESF São José, com apoio da unidade móvel, as crianças foram deslocadas até a unidade de saúde em transporte disponibilizado pela SMS. A segunda dose foi realizada nas respectivas aldeias pela EAP 64- Unidade de Saúde Central (unidade móvel). Total de doses aplicadas (1ª e 2ª): 61 (sessenta e uma).				
2.	Realizar ações de testagem rápida na PESM, CASE, PRSM, agência de mulheres.		Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL <p>PESM- Realizadas 8 ações de Janeiro a Abril. Nos quais foram testados 111 apenados (8 reagentes sífilis, 2- HIV, 1- Hepatite B, 4- Hepatite C).</p> <p>PRSM- Realizadas 06 ações de Março a Abril. Foram 52 apenados testados (20 Mulheres e 32 Homens) (4 reagentes sífilis, 1 - HIV, 1- Hepatite C).</p> <p>Agências de profissionais do sexo: Março/Abril- Realizadas 3 ações multiprofissionais, nas quais foram testadas 18 mulheres (2 caso de sífilis), sendo oferecido auriculoterapia, reike, avaliação odontológica e encaminhamento para exames da saúde da mulher, juntamente com o LAPICS, Política das Práticas Integrativas em Saúde, Política de Saúde Bucal e Política de Saúde da Mulher.</p> <p>CASE: planejamento de ações para execução no mês de Maio.</p>				
3.			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL

	Realizar a coleta de preventivo nas aldeias indígenas, nas agências de mulheres, presídio regional.		Realizada uma ação de coleta de preventivo na aldeia guarani pela enfermeira da unidade de saúde Rubem Noal, foram coletados quatro exames.					
	4. Realizar consultas de enfermagem de pré-natal e puericultura nas aldeias indígenas.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizadas consultas compartilhadas entre enfermeiro da SESAI e enfermeira da unidade móvel nas gestantes indígenas da aldeia Guarani. Foram realizadas quatro consultas pela enfermeira da unidade móvel.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	5. Promover encontros para atualização das equipes para o cuidado humanizado à população LGBTQIAP+.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Em Janeiro foi elaborado um vídeo “O respeito Transforma” com quatro pessoas (3 mulheres e 1 homem trans) alusivo ao mês do Orgulho Trans, com o seguinte questionamento: O que eu quero dos serviços de saúde do município? Em março, realizado uma roda de conversa alusivo ao mês de todas as mulheres, com título: “Nem rótulos, nem preconceito, apenas respeito: empoderamento da população LGBTQIAP+ no acesso aos serviços de saúde”, onde participaram 3 mulheres trans convidadas e 15 participantes no Auditório do NEPES.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
18	Monitorar e avaliar o desempenho das equipes de APS a partir dos relatórios de produção em saúde.	Percentual de equipes monitoradas e avaliadas/ano.	<table border="1"> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </table>	100%	100%			
100%	100%							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1. Monitoramento do relatório de desempenho dos 7 indicadores pelas equipes da APS a partir dos dados do SISAB.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizado monitoramento mensal e envio de inconsistências para as unidades de saúde. A publicação dos dados do 1º quadrimestre está com atraso pelo sistema e-gestor.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	2. Avaliação comparativa entre resultado alcançado pelas equipes e meta estabelecida pelo Previne Brasil.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Foram discutidos coletivamente, em 8 oficinas realizadas com equipes distribuídas conforme a região distrital.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
19	Planejar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas junto à População Rural tendo em	Número de localidades rurais monitoradas e avaliadas/ano.	<table border="1"> <tr> <td>13</td> <td>09</td> </tr> </table>	13	09			
13	09							

vista a qualidade do cuidado, cobertura de acesso, ações e serviços ofertados.								
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Cadastrar 100% dos usuários da zona rural.	Ação realizada:		SIM	NÃO	PARCIAL	X	
		Nas localidades atendidas pela EAP 64- Unidade de Saúde Central (unidade móvel) prioriza-se realizar os cadastros e atualização cadastral de todos os usuários que são atendidos, tendo como barreira a falta de informatização e falta de acesso à internet na unidade, bem como a falha de acesso ao CADSUS pelos membros da equipe. Realizados 222 (duzentos e vinte e dois) cadastros/atualização no sistema MV no primeiro quadrimestre.						
		Ação realizada:		SIM	X	NÃO	PARCIAL	
2.	Monitorar o número de cadastro em relação à estimativa populacional da zona rural.	Cadastros realizados pela Unidade Móvel: 222(duzentos e vinte e dois).						
		Ação realizada:		SIM	NÃO	PARCIAL	X	
3.	Planejar as ações em saúde de acordo com o boletim epidemiológico.	Boletim epidemiológico é realizado pelo setor de vigilância quadrimestral.						
		Ação realizada:		SIM	NÃO	PARCIAL	X	
20	Promover a intersetorialidade/reuniões de rede, por meio do estabelecimento de parcerias com diferentes serviços, com vistas ao atendimento integral do usuário.	Número de reuniões intersetoriais sistemáticas para organização dos fluxos e cuidado compartilhado.	04	01 - Reunião com Hospital Casa de Saúde - fluxos da AB aos ambulatorios.				
				AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
				1.	Instituir as reuniões de rede (saúde, educação, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar) periodicamente.	Ação realizada:		SIM
Realizadas três reuniões com 104 participantes.								
21	Promover a transparência das informações em saúde, facilitando o acesso da população a informações sobre as ações e os serviços de saúde (horários, serviços ofertados, unidade de referência do usuário, absenteísmo), por meio de dispositivos de divulgação.	Número de dispositivos de divulgação da informação aos usuários/ano.	02	02				
				AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
				1.	Divulgar nas mídias sociais as ações realizadas pelas políticas de saúde.	Ação realizada:		SIM

			Instagram com divulgação diária das atividades realizadas.					
	2.	Divulgar no site da prefeitura as ações ampliadas da APS.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Todas as notícias são veiculadas no site da prefeitura.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	3.	Publicizar o território geográfico com as unidades de referência para o usuário.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Em fase de implementação com o Iplan.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
	4.	Apresentar relatório mensal de absenteísmo em consultas médicas no âmbito da APS.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Menor taxa de absenteísmo: Janeiro: menor 1,27 % (EAP Felício Bastos) e maior 10,88% (ESF São Francisco). Fevereiro: menor 0,61% (EAP Dom Antônio Reis) e maior 10,70% (ESF São Francisco) Março: menor 0,89%(EAP Walter Aita) e maior 12.14% (ESF Oneyde de Carvalho). Abril: 1,35% (Felício Bastos) e maior 16,37% (ESF São Francisco).</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
22	Qualificar os trabalhadores da APS para realizar adequadamente o registro no sistema de informatização.		Número de trabalhadores capacitados para realizar o registro correto no sistema informatizado, trimestralmente, pelo sistema MV.					
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Realizar capacitações periódicas para qualificação dos registros no sistema MV.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>85 capacitações realizadas.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
23	Realizar ações quadrimestrais de educação permanente com os trabalhadores da APS tendo em vista o alcance dos indicadores de desempenho.		Número de encontros de educação permanente com os trabalhadores da APS/ano.					
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Realizar Oficinas de qualificação profissional com uso de estratégias para alcance dos indicadores de desempenho.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizadas 8 oficinas reunião 100% das equipes nos meses de março e abril.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

24	Revisar periodicamente a territorialização da APS, por região administrativa.	Percentual de regiões administrativas com território revisado/bianual.	25%	0%		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
	1.	Promover encontros entre as equipes de saúde para discussão e revisão da territorialização conforme necessidade.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO
			Realizada uma reunião de estudo sobre os vazios demográficos e cobertura de APS x usuários cadastrados.			

5.1.2. OBJETIVO 2: Apoiar a consolidação da Atenção Básica, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações através da atuação integrada e atendimento compartilhado entre profissionais, de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022			
1	Ampliar o número de profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), garantindo composição interdisciplinar.	Número de profissionais integrando o NASF-AB/ano.	05	06			
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Realizar o chamamento de um farmacêutico para compor o NASF.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			Chamamento de servidoras para compor a equipe NASF no 1º Quadrimestre - 01 Terapeuta Ocupacional (18h) e 01 Assistente Social (16h) no mês de janeiro de 2022 e 01 nutricionista (32h) no mês de abril de 2022.				
2	Articular encontros bimestrais de Rede intersetorial por região envolvendo instâncias da educação, saúde, assistência social entre outros, considerando a necessidade de implantação de ações estratégicas que atendam às necessidades e prioridades em saúde, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial.	Número de encontros intersetoriais /ano	18	03			

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
1.	Organizar cronograma bimestral e chamamento de profissionais de referência para encontros de rede intersetorial por região (Sul, Norte, Oeste).	Organização de Cronograma de encontros de Rede por Região - Rede Oeste (encontro na última quinta-feira do mês no turno da tarde e da Rede Norte na última sexta do mês no turno da manhã). Durante o primeiro quadrimestre de 2022 foram realizados os seguintes encontros: 01 de março - Reunião Rede Oeste - 24 pessoas / 28 de abril - Reunião Rede Oeste - 47 pessoas / 29 de abril - Reunião Rede Norte - 32 pessoas. Previsão para o próximo quadrimestre: A partir de maio de 2022 iniciar os encontros da Região Sul (última terça do mês no turno da tarde).				
3	Desenvolver atividades grupais na comunidade de cada ESF apoiada pelo NASF-AB, voltados à educação, prevenção de doenças e promoção da saúde, tendo como referência os indicadores de maior vulnerabilidade social e epidemiológica.	Número de encontros grupais por ESF apoiada pelo NASF-AB/ano.	200	27		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
1.	Realizar encontros semanais e/ou quinzenais, nas comunidades das 6 equipes apoiadas, com foco na promoção, educação da saúde e prevenção de doenças.	Participação do NASF-AB nos seguintes Grupos: - Semeando Saúde - ESF Bela União (semanal) - Amigos da Saúde - ESF Urlândia (Quinzenal) - Grupo de Mulheres "Sempre Jovens" - ESF Binato (Quinzenal) - Grupo de caminhada - ESF Binato (semanal) Observação: Nos meses de janeiro e fevereiro de 2022 houve período de férias de alguns Grupos, bem como, alguns encontros foram suspensos nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2022 devido ao aumento de casos de COVID-19. Conforme pactuação de alguns grupos, nos dias de chuva, os encontros foram cancelados.				

			- Previsão para o próximo quadrimestre: Grupo de Práticas Corporais - ESF Lídia (semanal)															
4	Manter a inserção de profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada (PRMI-UFSM) - ênfase Saúde da Família, junto à equipe do NASF-AB.	Número de profissionais residentes integrando o NASF-AB/ano.	07 05															
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES																
1.	Manter a pactuação com o Programa de Residência Multiprofissional Integrada (PRMI-UFSM) para que profissionais residentes da ênfase Saúde da Família, potencializem a atuação multi e interprofissional, por meio do apoio matricial às equipes apoiadas pelo NASF.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Inserção de 05 profissionais residentes R2 da ênfase de Saúde da Família, dos núcleos de Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social. Os residentes fazem carga horária compartilhada no NASF-AB, com média de 04 turnos semanais.</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Observação: Em relação aos núcleos da Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional justifica-se que não há residentes R2 desses núcleos no ano de 2022.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	Inserção de 05 profissionais residentes R2 da ênfase de Saúde da Família, dos núcleos de Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social. Os residentes fazem carga horária compartilhada no NASF-AB, com média de 04 turnos semanais.					Observação: Em relação aos núcleos da Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional justifica-se que não há residentes R2 desses núcleos no ano de 2022.				
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL														
Inserção de 05 profissionais residentes R2 da ênfase de Saúde da Família, dos núcleos de Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social. Os residentes fazem carga horária compartilhada no NASF-AB, com média de 04 turnos semanais.																		
Observação: Em relação aos núcleos da Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional justifica-se que não há residentes R2 desses núcleos no ano de 2022.																		
5	Manter o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), fortalecendo o Apoio Matricial e Institucional às equipes de APS, tendo como referência a melhoria dos indicadores de saúde vigentes.	Número de equipes de Saúde da Família apoiadas/ano.	06 06															
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES																
1.	Realizar apoio matricial às 6 equipes de ESF (2 Roberto Binato, 1 Lídia, 1 Bela União, 2 Urlândia).		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Realizado apoio matricial às 6 equipes de ESF conforme demandas das equipes (Participação nas reuniões de equipe das ESF apoiadas, Discussão de casos, educação permanente, educação continuada, interconsultas, visitas domiciliares, PTS, articulação intersetorial, grupos de promoção, prevenção e educação em saúde, entre outras ações).</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	Realizado apoio matricial às 6 equipes de ESF conforme demandas das equipes (Participação nas reuniões de equipe das ESF apoiadas, Discussão de casos, educação permanente, educação continuada, interconsultas, visitas domiciliares, PTS, articulação intersetorial, grupos de promoção, prevenção e educação em saúde, entre outras ações).									
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL														
Realizado apoio matricial às 6 equipes de ESF conforme demandas das equipes (Participação nas reuniões de equipe das ESF apoiadas, Discussão de casos, educação permanente, educação continuada, interconsultas, visitas domiciliares, PTS, articulação intersetorial, grupos de promoção, prevenção e educação em saúde, entre outras ações).																		
2.	Realizar apoio institucional às 6 equipes de ESF e em outras que se fizerem necessário.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">- Participação de profissional do NASF no Grupo de Trabalho da Atenção Básica / Oficinas Previne Brasil;</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	- Participação de profissional do NASF no Grupo de Trabalho da Atenção Básica / Oficinas Previne Brasil;									
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL														
- Participação de profissional do NASF no Grupo de Trabalho da Atenção Básica / Oficinas Previne Brasil;																		

				- Discussão de casos quando solicitados por profissionais de outras equipes que não às apoiadas pelo NASF e apoio em relação a articulação de rede.
6	Publicizar as ações do NASF-AB por meio da publicação em eventos científicos	Número de publicações em eventos científicos/ano	02	00
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Propagar o encontro regional de NASF.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> PARCIAL
			A ação tem planejamento para ser realizada no 3º quadrimestre de 2022.	
	2.	Divulgar no instagram do NASF as atividades realizadas semanalmente.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL
		As ações de apoio matricial são divulgadas semanalmente por meio das mídias sociais do NASF-AB (Instagram, Facebook e/ou Grupos de WhatsApp).		
3.	Participar de eventos locais, regionais e nacionais relatando as vivências do NASF.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/> X	
		A ação de divulgar o trabalho do NASF em eventos científicos tem planejamento para ser realizada no 3º quadrimestre de 2022.		
7	Realizar encontro Anual de equipes de NASF-AB do Rio Grande do Sul	Número de encontros de equipes de NASF-AB RS/ano	01	00
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Organizar o evento anual entre equipes de NASF do RS.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> PARCIAL
		A ação tem planejamento para ser realizada no 3º quadrimestre de 2022.		
8	Realizar encontro entre as equipes de ESF apoiadas pelo NASF-AB visando avaliação dos processos de trabalho bem como socialização das produções.	Número de encontros de Mostra de experiência/ano	01	00
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Organizar cronograma de encontro de avaliação do processo de trabalho entre as equipes de ESF que são apoiadas pelo NASF (Roberto Binato, Urlândia, Lidia, Bela União).	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> PARCIAL
			A ação tem planejamento para ser realizada no 3º quadrimestre de 2022.	
2.		Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> PARCIAL	

	Conduzir com metodologias ativas que utilizam a problematização para troca de experiências e busca de soluções para problemas identificados.		A ação tem planejamento para ser realizada no 3º quadrimestre de 2022.			
9	Realizar encontros de integração entre os grupos das equipes de ESF apoiadas pelo NASF-AB, visando fortalecer a construção de vínculos e espaços de produção de saúde.	Número de encontros de integração/ano	01		00	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
	1.	Organizar cronograma de encontro de integração entre os grupos realizados juntos às equipes de ESF que são apoiadas pelo NASF (Roberto Binato, Urlândia, Lidia, Bela União).	Ação realizada:	SIM	NÃO	X
			A ação tem planejamento para ser realizada no 3º quadrimestre de 2022.			
10	Realizar via NASF-AB em parceria com a equipe do NEPeS, ações trimestrais de educação permanente/continuada com os trabalhadores da APS.	Número de encontros realizados pela equipe do NASF-AB, de educação permanente/continuada com os trabalhadores da APS/ano.	03		03	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
	1.	Desenvolver em parceria com o NEPeS ações de educação permanente com temáticas que fortaleçam o processo de trabalho de APS, conforme demandas dos trabalhadores.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO
			- Temática Saúde da Pessoa idosa com a equipe da ESF Lídia no mês de fevereiro; - Grupo de Trabalho Integrado de Enfrentamento às violências - foram realizados dois encontros no Quadrimestre, em março com a proposta de Roda de Conversa e fala sobre os serviços da rede e em abril sobre Violência contra a mulher.			

5.1.3. OBJETIVO 3: Organizar os serviços da APS para ampliar o acesso dos usuários portadores de doenças crônicas, buscando maior qualidade da atenção à saúde e integralidade do cuidado.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022									
1	Atingir a meta do indicador de desempenho 6 do Previnir Brasil (50% de pacientes com a pressão arterial aferida semestralmente) em todas as equipes de ESF e EAPs homologadas.	Número de equipes que alcançaram a meta do indicador.	08	Resultado do quadrimestre ainda não saiu									
					AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
					1.	Analisar e encaminhar para as equipes os relatórios disponibilizados pelo SIS-AB.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
									Os relatórios ainda não foram disponibilizados.				
					2.	Capacitar e apoiar as equipes para validação dos indicadores.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>
									Realizadas 12 oficinas com ESF/EAPs divididas por região de saúde.				
					3.	Participar em pelo menos uma reunião de equipe semanalmente para sanar dúvidas.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> X
				Participação na reunião de apenas 3 equipes.									
4.	Monitorar a validação do indicador por equipe de saúde quadrimestralmente.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>					
				Os relatórios ainda não foram disponibilizados.									
5.	Monitorar o número de cadastros em relação à estimativa para o SUS, e as ações realizadas pelas equipes de saúde.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>					
				Números de cadastros em relação a estimativa aumentaram em 20% no quadrimestre (44% já cadastrados)									
2	Atingir a meta do indicador de desempenho 7 do Previnir Brasil (50% de pacientes com diabetes com solicitação e avaliação anual da hemoglobina glicada) em todas as equipes de ESF e EAPs homologadas.	Número de equipes que alcançaram a meta do indicador.	08	Resultado do quadrimestre ainda não saiu									
					AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
					1.	Analisar e encaminhar para as equipes os relatórios disponibilizados pelo SIS-AB.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>
				Os relatórios ainda não foram disponibilizados.									
2.	Capacitar e apoiar as equipes para validação dos indicadores.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>					

	Implementar o protocolo que orienta a consulta do enfermeiro a usuários com HAS/DM.		Implementado e capacitado todos os enfermeiros para utilizá-los.					
3.	Monitorar a realização das consultas de enfermagem intercaladas, por equipe.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Estava em organização, será iniciada a partir do segundo quadrimestre.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
5	Implementar fluxograma assistencial para acompanhamento dos usuários Hipertensos e Diabéticos considerando a APS como ordenadora e coordenadora do cuidado.	Fluxograma assistencial de acompanhamento dos usuários com HAS e DM implementado.	<table border="1"> <tr> <td>Não está prevista para esse ano</td> <td>Não está prevista para esse ano</td> </tr> </table>	Não está prevista para esse ano	Não está prevista para esse ano			
Não está prevista para esse ano	Não está prevista para esse ano							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
6	Instituir acesso prioritário aos usuários HAS\DM no agendamento de consultas nas ESF e EAPs com base na estimativa populacional de HAS\DM do município.	Número de agendamentos para HAS e DM nas ESFs e EAPs ano com agenda prioritária.	<table border="1"> <tr> <td>11880</td> <td>2900</td> </tr> </table>	11880	2900			
11880	2900							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Apoiar as ESF/EAPs para organização dos agendamentos das consultas para HAS/DM.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> Em andamento.	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X				
2.	Monitorar a realização dos agendamentos das consultas para HAS/DM pelas equipes de saúde.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> Somente em 16 unidades (HAS_DM idoso)	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X				
7	Realizar semestralmente, em parceria com o PSE, ações para a identificação/prevenção, dos fatores de risco de doenças crônicas com os socioeducandos do CASE.	Número de atividades realizadas.	<table border="1"> <tr> <td>02</td> <td>00</td> </tr> </table>	02	00			
02	00							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Realizar consulta de enfermagem para rastrear/acompanhar fatores de risco de doenças crônicas.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Atividades ainda não foram iniciadas.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
2.	Desenvolver atividades educativas de prevenção das doenças crônicas.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Atividades ainda não foram iniciadas.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
8	Reduzir o número de casos de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas). Tendo como referência o ano de 2019 (503).	Percentual de redução, de 2% do número de casos de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais	<table border="1"> <tr> <td>Taxa 370,44</td> <td>113,9/100.000 hab. (esperado 123,48 por quadri)</td> </tr> </table>	Taxa 370,44	113,9/100.000 hab. (esperado 123,48 por quadri)			
Taxa 370,44	113,9/100.000 hab. (esperado 123,48 por quadri)							

		Doenças Crônicas não Transmissíveis (SISPACTO 01).					
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Analisar número de casos registrados no BI público.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Constatou-se redução de 7,76 % em relação à taxa esperada para o quadrimestre.					
2.	Analisar quadrimestralmente as causas de óbitos por DCNTs vinculando o CID por região e faixa etária, para nortear as ações (capacitações e educativas).		Ação realizada:	SIM		NÃO	X
		Ainda não recebemos o Boletim Epidemiológico desse quadrimestre.					
3.	Monitorar mensalmente o cadastramento e indicadores de assistência (cadastros no PPDC e Ficha Individual; consultas; exames do pé diabético; encaminhamento para o Ambulatório do HRSM; solicitação de hemoglobina glicada) dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS/ESF/EAPs.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		É realizado mensalmente o monitoramento dos indicadores de assistência da DANTS. Neste quadrimestre foram realizados 507 cadastros PPDC de hipertensos e 201 cadastros PPDC de usuários portadores de diabetes e foram realizados 5704 cadastros de ficha individual de hipertensos e 2400 de diabéticos. Referente ao número de consultas realizadas, foram realizadas 7058 consultas de HAS, 3429 de DM, 308 consultas de neoplasias e 507 para doenças respiratórias. Também, foram realizados 9 exames do pé diabético, 7894 solicitações de hemoglobina glicada e 75 encaminhamentos para o Ambulatório do HRSM.					
4.	Monitorar semanalmente o fluxo de referência/contrarreferência entre as eAP/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.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Foram encaminhados 59 planos de cuidados compartilhados para as ESF/EAPs via email.					
5.	Analisar 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.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Agendados 75 pacientes, desses 21% dos usuários não compareceram na consulta (16 pessoas).					
6.	Monitorar mensalmente a contrarreferência para as unidades de saúde, das internações, no Hospital Casa de Saúde, de crônicos agudizados.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Encaminhado para as unidades de saúde contrarreferência de pacientes internados na Casa de Saúde com CID das principais doenças crônicas					

		(Cardiovasculares, Diabetes, Respiratórias Crônicas e Cânceres).
--	--	--

5.1.4. OBJETIVO 4: 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 2022				
1	Atualizar a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da população.	REMUME atualizada/ano.	01	01				
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Revisar e atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de acordo com o perfil epidemiológico da população incluindo, retirando ou mantendo medicamentos, através da Comissão de Farmácia e Terapêutica instituída no município de Santa Maria, composta por farmacêuticos, médicos, uma odontóloga e uma enfermeira.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>A REMUME foi atualizada e revisada pela CFT (Comissão de Farmácia e Terapêutica), através da realização de reuniões mensais.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
2	Capacitar os farmacêuticos para gestão clínica dos medicamentos.	Percentual farmacêuticos capacitados/ano. de	100%	100%				
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Realizar educação permanente direcionada aos farmacêuticos sobre às ações vinculadas à assistência farmacêutica, que visam garantir o uso adequado dos medicamentos e obtenção de resultados terapêuticos positivos à população.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Ação realizada através do envio de orientações por e-mail, WhatsApp e correio através do sistema informatizado CONSULFARMA, por capacitação ofertada pelo Hospital Regional aos profissionais farmacêuticos do município e também pela implementação de dois protocolos: 1- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE SERINGAS, GLICOSÍMETROS, TIRAS REAGENTES E LANCETAS; 2- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE CANETAS DE INSULINA.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

3	Diminuir judicializações ofertando alternativas terapêuticas presentes no componente básico, especial e especializado, através de educação continuada com os profissionais prescritores e trabalho realizado pela CAF.	Número de profissionais prescritores do município que participaram da ação de educação continuada/ nº de prescritores total do município.	01	00								
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES									
	1. Realizar capacitações com os profissionais prescritores, para que sempre que possível, sejam prescritos medicamentos que constem no componente básico (REMUME), especial e especializado.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Capacitação prevista para o próximo quadrimestre, mas foram realizadas orientações de forma continuada e publicização da REMUME aos profissionais prescritores através de e-mails, WhatsApp, correios enviados pelo sistema informatizado CONSULFARMA e também pela implementação de dois protocolos: 1- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE SERINGAS, GLICOSÍMETROS, TIRAS REAGENTES E LANCETAS; 2- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE CANETAS DE INSULINA.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X	Capacitação prevista para o próximo quadrimestre, mas foram realizadas orientações de forma continuada e publicização da REMUME aos profissionais prescritores através de e-mails, WhatsApp, correios enviados pelo sistema informatizado CONSULFARMA e também pela implementação de dois protocolos: 1- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE SERINGAS, GLICOSÍMETROS, TIRAS REAGENTES E LANCETAS; 2- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE CANETAS DE INSULINA.			
Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X								
Capacitação prevista para o próximo quadrimestre, mas foram realizadas orientações de forma continuada e publicização da REMUME aos profissionais prescritores através de e-mails, WhatsApp, correios enviados pelo sistema informatizado CONSULFARMA e também pela implementação de dois protocolos: 1- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE SERINGAS, GLICOSÍMETROS, TIRAS REAGENTES E LANCETAS; 2- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE CANETAS DE INSULINA.												
2. Ofertar alternativas terapêuticas para a defensoria pública por meio da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico).		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Ação realizada através da cedência de profissional farmacêutico, dois turnos por semana, para atuação na Defensoria Pública, realizando apoio técnico e ofertando alternativas terapêuticas para evitar judicializações de medicamentos.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	Ação realizada através da cedência de profissional farmacêutico, dois turnos por semana, para atuação na Defensoria Pública, realizando apoio técnico e ofertando alternativas terapêuticas para evitar judicializações de medicamentos.				
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL								
Ação realizada através da cedência de profissional farmacêutico, dois turnos por semana, para atuação na Defensoria Pública, realizando apoio técnico e ofertando alternativas terapêuticas para evitar judicializações de medicamentos.												
4	Disponibilizar 100% dos medicamentos constantes na REMUME para atender às necessidades de saúde da população.	Percentual de itens de medicamentos da REMUME que foram disponibilizados/ano.	100%	100%								
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES									
	1. Utilizar os dados de consumo do sistema informatizado utilizado na CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), a fim de evitar a falta de medicamentos, programando a periodicidade das aquisições e o quantitativo de cada medicamento.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Ação realizada pela CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), através da emissão de relatórios para programação adequada da periodicidade e quantitativo</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	Ação realizada pela CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), através da emissão de relatórios para programação adequada da periodicidade e quantitativo			
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL								
Ação realizada pela CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), através da emissão de relatórios para programação adequada da periodicidade e quantitativo												

			de medicamentos e também pela realização de balanços mensais em todas as farmácias SUS do município, a fim de evitar a falta de medicamentos gerando desabastecimento nestes locais.										
5	Fornecimento de glicosímetros para usuárias gestantes que fazem acompanhamento médio e alto risco.	Percentual de gestantes com encaminhamento de médio e alto risco com diabetes gestacional que receberam Glicosímetros disponibilizados/ano.	100%										
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES											
1.	Fornecer glicosímetros e insumos farmacêuticos (lancetas e tiras reagentes) para gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal com fatores de risco, encaminhadas pela Casa de Saúde, HUSM ou ginecologistas e obstetras que atuam na rede básica.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Foram fornecidos 52 glicosímetros no primeiro quadrimestre de 2022 e insumos farmacêuticos para diabéticos (lancetas e tiras reagentes, o quantitativo de insumos foram entregues conforme solicitação médica), para gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal com fatores de risco, todas as gestantes encaminhadas e que foram até a farmácia solicitar o recebimento destes, foram contempladas.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	Foram fornecidos 52 glicosímetros no primeiro quadrimestre de 2022 e insumos farmacêuticos para diabéticos (lancetas e tiras reagentes, o quantitativo de insumos foram entregues conforme solicitação médica), para gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal com fatores de risco, todas as gestantes encaminhadas e que foram até a farmácia solicitar o recebimento destes, foram contempladas.				
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL									
Foram fornecidos 52 glicosímetros no primeiro quadrimestre de 2022 e insumos farmacêuticos para diabéticos (lancetas e tiras reagentes, o quantitativo de insumos foram entregues conforme solicitação médica), para gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal com fatores de risco, todas as gestantes encaminhadas e que foram até a farmácia solicitar o recebimento destes, foram contempladas.													
2.	Divulgar entre os profissionais da Rede de saúde do Município o fluxo de fornecimento de glicosímetros e insumos farmacêuticos.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Divulgação realizada através de e-mail, whatsapp, correio eletrônico e também pelo envio do memorando informando o fluxo de fornecimento de glicosímetros e insumos farmacêuticos no município para todos os profissionais da RAS.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	Divulgação realizada através de e-mail, whatsapp, correio eletrônico e também pelo envio do memorando informando o fluxo de fornecimento de glicosímetros e insumos farmacêuticos no município para todos os profissionais da RAS.				
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL									
Divulgação realizada através de e-mail, whatsapp, correio eletrônico e também pelo envio do memorando informando o fluxo de fornecimento de glicosímetros e insumos farmacêuticos no município para todos os profissionais da RAS.													
6	Aumentar o número de profissionais farmacêuticos, para melhoria de serviços como de Farmácia Clínica, com prioridade na Saúde Mental (CAPS) e NASF.	Inserção de profissional farmacêutico no NASF e CAPS.	01										
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES											
1.	Inserir um profissional farmacêutico no NASF.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Ação prevista para o próximo quadrimestre.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	Ação prevista para o próximo quadrimestre.				
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL									
Ação prevista para o próximo quadrimestre.													
7	Implantar os serviços clínicos farmacêuticos nas farmácias do município.	Número de serviços farmacêuticos implantados.	Número										
			Não está prevista para esse ano										

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
8	Implantar Farmácias Distritais de acordo com perfil epidemiológico dos territórios.	Número de farmácias distritais implantadas.	Número Não está prevista para esse ano
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
9	Implementar a dispensação de insumos farmacêuticos para diabéticos de acordo com acessibilidade nas farmácias distritais.	Número de distritais que dispensam insumos farmacêuticos para diabéticos.	Número Não está prevista para esse ano
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
10	Implementar os serviços de práticas integrativas de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	Número de serviços implementados.	01 00
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Implementar nas Farmácias Distritais a prática integrativa de fitoterapia em parceria com instituições de ensino.		Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL Ação prevista para o próximo quadrimestre.
11	Inserção de profissional farmacêutico na unidade móvel para melhorar as condições de acesso das comunidades rurais à assistência farmacêutica.	Número de profissional farmacêutico na unidade móvel.	Número Não está prevista para esse ano
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
12	Manter Farmácias Distritais em funcionamento.	Percentual de Farmácias Distritais em funcionamento/ano.	100% 100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Manter em funcionamento as farmácias distritais já implementadas no município.		Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Ação realizada. Todas as farmácias distritais estão em pleno funcionamento.
13	Prever recursos financeiros para aquisição de medicamentos constantes na REMUME e insumos farmacêuticos para diabéticos.	Percentual de redução de risco de ruptura de estoque de medicamentos /ano.	100% 100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL

	Realizar por meio da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) a previsão de consumo de medicamentos e insumos farmacêuticos para que os estoques dos serviços não fiquem desabastecidos, tendo como base de compra os recursos destinados à AF.		Ação realizada através de relatórios emitidos pelo sistema Consulfarma e elaboração da previsão de consumo pela CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) para abastecimento dos serviços.				
14	Promover ações de educação continuada relacionadas a receituários e medicamentos para 100% dos profissionais prescritores.	Percentual de ações de educação continuada com os profissionais prescritores/ano.	100%		100%		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar educação permanente com os profissionais prescritores para minimizar erros em receitas, evitando a peregrinação desnecessária do usuário na Rede de Atenção à Saúde.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO
			Ação realizada de forma continuada com o envio da REMUME atualizada, implementação de protocolos, envio de e-mails, correio através do sistema CONSULFARMA e por WhatsApp.				
15	Realizar ações de divulgação dos medicamentos do componente básico (REMUME), especializado e estratégico disponíveis no município e os fluxos da assistência farmacêutica à Rede de Atenção à Saúde.	Ações de divulgação/ano.	48		48		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar divulgações in loco, on-line, via WhatsApp, via e-mail, cartilhas, atualizações no site da Prefeitura Municipal de Santa Maria e via CONSULFARMA informando para as equipes da Rede de Atenção à saúde os fluxos da Assistência farmacêutica e medicamentos disponíveis pelo componente básico, especial e especializado.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO
			Ação realizada de forma continuada e publicização da REMUME aos profissionais da RAS através de e-mails, WhatsApp, correios enviados pelo sistema informatizado CONSULFARMA, atualização de relatórios de estoque de todas as farmácias SUS do município no site da prefeitura, atualização das informações das farmácias SUS como por exemplo, horário de funcionamento, e também pela implementação de dois protocolos: 1- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE SERINGAS, GLICOSÍMETROS, TIRAS REAGENTES E LANCETAS; 2- PROTOCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE CANETAS DE INSULINA.				

16	Realizar ações de apoio matricial referente à Assistência Farmacêutica junto à RAS.	Número de ações de matriciamento/ano.	12	0			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar, no mínimo, uma ação de apoio matricial por mês com as equipes da Rede de Atenção à Saúde.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL
			Ações de matriciamento programadas para o próximo quadrimestre.				

5.1.5. **OBJETIVO 05:** Ampliar e qualificar a assistência odontológica no município.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022					
1	Ampliar a cobertura de pré-natal odontológico.	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	35%	Os relatórios não foram disponibilizados pelo SISAB e E- GESTOR no 1º quadrimestre.					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Ofertar no mínimo uma consulta odontológica para toda gestante vinculadas às equipes com Saúde Bucal.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>
	Todas as equipes de Saúde Bucal estão priorizando os atendimentos para as gestantes, ofertando vagas no mesmo turno do Pré Natal médico/ enfermagem; realizando buscas ativas das gestantes faltantes.								
	2.	Realizar ações para atendimento odontológico para gestantes sem equipes de Saúde Bucal no território com o apoio da Residência Multiprofissional em Saúde da UFSM.	Ação realizada:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>
Atividade não realizada neste quadrimestre em função da troca de residentes									
3.	Ofertar vagas no Projeto Sorria Santa Maria para gestantes de unidades sem Equipes de Saúde Bucal no território.	Ação realizada:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
Retorno do Projeto em maio.									
2	Ampliar o acesso aos serviços odontológicos por meio de dias e horários alternativos, turno estendido nas unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com horário estendido e alternativo	01	01					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.		Ação realizada:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>

	Implantar o turno estendido de atendimento odontológico em pelo menos uma unidade.		Foi instituído dois dias de turno estendido na unidade Wilson Paulo Noal, nas segundas e quintas feiras.
3	Aumentar o número de ações coletivas de escovação supervisionada em relação à população geral.	Percentual de ações coletivas de escovação supervisionada.	1% 0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Retomar as atividades de escovação supervisionadas nas escolas vinculadas ao PSE.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL No primeiro quadrimestre foram realizadas visitas técnicas em reunião de equipes incentivando o retorno das atividades de escovação supervisionada nas escolas, nas equipes: Vitor Hoffmann, Felício Bastos e Lídia. Além de visita à escola em zona rural: José Paim de Oliviera.
	2.	Realizar ações de escovação supervisionadas no Projeto Sorria Santa Maria.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL O Projeto será retornado no mês de maio.
	3.	Realizar ações de escovação supervisionadas nas campanhas de vacinação para crianças e adolescentes.	Ação realizada: SIM NÃO PARCIAL X Realizada ação de escovação pela equipe da Floriano Rocha na área da Invasão da Caixa d'água, atendendo 51 crianças.
4	Contratar laboratório de prótese dentária.	Número de laboratório de prótese contratados	01 0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Elaborar um termo de Referência para contratação de laboratório de prótese.	Ação realizada: SIM NÃO PARCIAL X Está em fase de redação o termo de referência.
	2.	Realizar processo licitatório para contratação de laboratório de prótese.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL Ação prevista para o último quadrimestre.
5	Elaborar e implementar diretrizes para a atenção em saúde bucal na rede de atenção à saúde.	Diretrizes da saúde bucal implementadas	Não está prevista para esse ano. Não está prevista para esse ano.
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
6	Manter as ações do Projeto Sorria Santa Maria.	Número de ações realizadas pelo Projeto Sorria Santa Maria/ anual	10 00
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES

1.	Realizar ações do Projeto aos sábados, no mínimo, uma vez por mês, a partir do mês de março no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	Ação realizada:		SIM	NÃO	X	PARCIAL		
	Neste primeiro semestre não foi realizada nenhuma ação do Sorria, em função das férias de profissionais e necessidade de pequenas reformas no CEO.								
	2.	Realizar ações de promoção de saúde a cada edição na sala de espera com o apoio da Residência Multiprofissional em Saúde da UFSM.	Ação realizada:		SIM	NÃO	X	PARCIAL	
O Projeto será retornado no mês de maio.									
3.	Ofertar vagas no Projeto para gestantes de unidades sem Equipes de Saúde Bucal.	Ação realizada:		SIM	NÃO	X	PARCIAL		
	O Projeto será retornado no mês de maio.								
7	Ofertar próteses dentárias para a população usuária do SUS.	Número de próteses ofertadas/anual	Não está prevista para esse ano.	Não está prevista para esse ano.					
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
8	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Percentual de exodontia em relação aos procedimentos	3,3%	5,46%					
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Sensibilizar os cirurgiões-dentistas da rede da necessidade de conclusão do plano de tratamento odontológico, estimulando o reagendamento.	Ação realizada:		SIM	X	NÃO	PARCIAL	X	
		Apoio institucional para as equipes. Ações 1 °Quad: 2 : Passo das Tropas e Walter Aita.							
		Nestes momentos é reforçado que esse indicador reflete a qualidade da atenção em saúde bucal no município, pois quanto menor for o mesmo reflete o conjunto maior de ações preventivas e curativas, em detrimento à extração dentária.							
2.	Facilitar o acesso ao serviço odontológico, através do Projeto Sorria Santa Maria para diminuir a procura pelo atendimento somente em casos de dor.	Ação realizada:		SIM	NÃO	PARCIAL	X		
		O Projeto Sorria Santa Maria será retornado em maio. Foi realizada uma parceria com a Uningá SM, para atendimentos dos usuários na lista de espera para Endodontia, diminuindo assim, o tempo para realizar o tratamento. Neste 1°Quad foram encaminhados 30 pacientes.							
3.	Qualificar os encaminhamentos para a especialidade de Endodontia.	Ação realizada:		SIM	X	NÃO	PARCIAL		
Realizada capacitação para a equipe de Saúde Bucal sobre urgências odontológicas no dia 8 de abril, na									

		Uningá SM, com o objetivo de qualificar os atendimentos e os encaminhamentos.
--	--	---

5.1.6. OBJETIVO 06: Promover a ampliação e resolutividade das ações e serviços em saúde da mulher de maneira equitativa, igualitária e integral.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022
1	Atingir a meta do indicador de desempenho nº1 da Portaria Previne Brasil (Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação (60% no quadrimestre) em todas as ESF e EAPS homologadas.	Número de equipes que alcançaram o indicador de desempenho nº1 da Portaria Previne Brasil	08	00
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Analisar e encaminhar para as equipes os relatórios disponibilizados pelo SISAB.		Ação realizada:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			Os relatórios não foram disponibilizados pelo SISAB e E-GESTOR no 1º quadrimestre.	
2.	Capacitar e apoiar as equipes para validação dos indicadores.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			Foram realizadas 12 oficinas relacionadas aos indicadores do Previne Brasil, com ESFs e EAPs, divididas por regiões de saúde.	
3.	Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			É realizado relatório mensal de testes rápidos de gravidez realizados pelas equipes de saúde e encaminhados para as mesmas. Foram realizados 1.564 testes rápidos por todas as equipes, no quadrimestre.	
4.	Monitorar a validação do indicador por equipe de saúde quadrimestralmente.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			Os relatórios são discutidos entre as políticas de saúde e gestão e encaminhados para as equipes. Além disso, também é realizada discussão no GT da atenção básica e nos apoios realizados nas reuniões de equipe.	

5.	Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (ACS) para entender o motivo.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		As equipes são orientadas a agendar consulta subsequente da gestante e realizar busca ativa das faltosas.							
	6.	Agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando absenteísmo.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
		As equipes são orientadas a agendar as consultas da gestante por telefone ou presencialmente, verificando a melhor possibilidade para elas, evitando absenteísmo.							
7.	Encaminhar toda gestante ao serviço de saúde de forma precoce e orienta-las sobre a periodicidade das consultas.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Todas as unidades podem solicitar testes rápidos de gravidez para captação precoce de gestantes.							
2	Atingir a meta de proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar (em 2020, de 3234 nascimentos, 1123 foram partos vaginais). (SISPACTO, 2015)	Proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar (em 2020, de 3234 nascimentos, 1123 foram partos vaginais). (SISPACTO, 2015).	35%		38,75%				
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Incentivar atividades educativas por meio de grupo de gestantes referentes aos tipos de parto.	Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>
			Duas unidades de saúde retomaram o grupo de gestantes no 1º quadrimestre de 2022 (EAP Floriano Rocha e ESF Urlândia) e planejam dar continuidade no 2º quadrimestre.						
	2.	Manter a participação nos encontros da Linha de Cuidado Materno Infantil do HUSM, GT Rede Cegonha.	Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
Os encontros do GT da rede cegonha serão retomados em maio de 2022.									
3.	Fortalecer as orientações sobre os benefícios do parto normal durante as consultas de pré-natal.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Foi divulgada uma capacitação do Hospital Universitário de Santa Maria, sobre plano de parto, como estratégia para qualificação da atenção obstétrica e estímulo ao parto normal.							
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 realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Os grupos de gestantes da Casa de Saúde irão retomar as atividades em maio de 2022.							
3	Atingir a meta do indicador de desempenho nº4 da Portaria Previne Brasil. Cobertura de exame	Número de equipes que alcançaram o indicador	08		00				

citopatológico de colo uterino, em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos (40% no quadrimestre) em todas as ESF e EAPS homologadas.		de desempenho nº4 da Portaria Previne Brasil		Resultado do quadrimestre ainda não saiu			
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
1.	Ampliar a oferta de exame citopatológico de colo uterino, por meio de horários alternativos nas unidades de saúde	As unidades de saúde são orientadas a realizar turnos estendidos/alternativos para ampliar a oferta de coleta de citopatológico de colo uterino. unidades que realizam turno estendido: EAP Erasmo Crosseti EAP Walter Aita EAP Wilson Paulo Noal Unidades com turnos alternativos: ESF Passo das Tropas ESF Maringá					
2.	Realizar coleta de exame citopatológico a partir da demanda espontânea e programada.	Todas as equipes são orientadas pela política de saúde a ampliar acesso para coleta mediante agendamento ou acolhimento à demanda espontânea. Foram realizadas 2.081 coletas de citopatológico de colo uterino no quadrimestre.					
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. Mês de Março - Ações com foco na saúde da mulher, de acordo com a Lei Municipal Nº 5992, de 2 de julho de 2015, com atividades a serem realizadas nas unidades de saúde visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher. Mês de Outubro - Ações com foco na saúde da mulher (prevenção de CA de mama), associado com ações do dia nacional de combate à sífilis.	Mês de março: a Política de Saúde da Mulher juntamente com o Espaço de atenção à violência contra a mulher bem-me-Quero, participaram de ação da prefeitura na Praça Saldanha Marinho. Foi realizada divulgação dos serviços de atendimento à mulher e distribuídos folders informativos da política e do espaço. Duas unidades fizeram ação específica para coleta de preventivo: ESF Maringá (11 coletas, e roda de conversa com 32 mulheres) e unidade móvel (7 coletas na boca do monte, 6 coletas em são valentim e 13 coletas no alto das palmeiras). Outras unidades destinaram um dia da semana para atendimento exclusivo à mulher, no turno geral.					
4.		Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL

	Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária;		Não foi possível mensurar dados populacionais pois ainda seguimos os dados do IBGE de 2010.						
5.	Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td></td> </tr> </table> <p>A política de saúde da mulher envia relatório trimestral para as unidades, com relação de mulheres que estão há mais de 3 anos sem coletar o citopatológico de colo uterino, na faixa etária dos 25 a 64 anos, a partir de dados do SISAB.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL					
6.	Garantir a rotina do rastreamento anual para aquelas mulheres que vivem com HIV.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Foi realizado pela Política de Saúde da Mulher e Casa Treze de Maio, levantamento de pacientes vivendo com HIV, na faixa etária dos 25 a 64 anos, que estavam a mais de um ano sem coletar preventivo de colo uterino, para encaminhamento às equipes e agendamento da coleta.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X				
4	Aumentar o percentual de consultas de pré-natal do parceiro da gestante.	Percentual de consultas de pré-natal do parceiro de gestante	<table border="1"> <tr> <td>50%</td> <td>0,05%</td> </tr> </table>	50%	0,05%				
50%	0,05%								
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES							
1.	Fortalecer a captação dos parceiros das gestantes adolescentes para a consulta de pré-natal do parceiro.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Está sendo elaborada uma capacitação sobre pré-natal do parceiro, a ser iniciada no 2º trimestre.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X				
2.	Criar e implantar um grupo de pré-natal que inclua os parceiros.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Duas unidades de saúde retomaram o grupo de gestantes no 1º trimestre de 2022 incentivando a participação do parceiro (EAP Floriano Rocha e ESF Urlândia) e planejam dar continuidade no 2º trimestre.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X				
3.	Incentivar a participação do pai/parceiro nas consultas de pré-natal.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Está sendo elaborada uma capacitação sobre pré-natal do parceiro, a ser iniciada no 2º trimestre.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X				
5	Implementar o Fluxograma intersectorial de atendimento às mulheres em situação de violência, no município de Santa Maria.	Fluxograma implementado	<table border="1"> <tr> <td>01</td> <td>fluxograma em construção</td> </tr> </table>	01	fluxograma em construção				
01	fluxograma em construção								
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES							
1.	Capacitar as equipes de saúde quanto a utilização do fluxograma.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL				

			Fluxograma está em fase de adequação pois tem-se a previsão de um centro de referência para a mulher em Santa Maria. O mesmo está sendo adequado junto ao Fórum de Enfrentamento à violência contra as mulheres.					
	2. Publicizar o fluxograma de atendimento às mulheres em situação de violência.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Fluxograma está em fase de adequação pois tem-se a previsão de um centro de referência para a mulher em Santa Maria.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
6	Implementar protocolo de atendimento às mulheres em situação de violência, no município de Santa Maria.	Protocolo implementado	<table border="1"> <tr> <td>Não está prevista para esse ano.</td> <td>Não está prevista para esse ano.</td> </tr> </table>	Não está prevista para esse ano.	Não está prevista para esse ano.			
Não está prevista para esse ano.	Não está prevista para esse ano.							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
7	Implementar uma cartilha com informações sobre os serviços que atendem mulheres em situação de violência, no município de Santa Maria.	Cartilha implementada	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">01</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>	01	0			
01	0							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1. Elaborar cartilha com informações sobre os serviços que atendem mulheres em situação de violência, em parceria com as instituições de ensino.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Cartilha em fase de elaboração junto ao Fórum de Enfrentamento à violência contra as mulheres.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
8	Ampliar a articulação das unidades de saúde com serviços da rede de proteção social, especialmente nos casos de mulheres em situação de violência.	Número de ações/encaminhamentos de mulheres em situação de violência realizados junto ao CREAS ou CRAS.	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">35</td> </tr> </table>	10	35			
10	35							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1. Promover e fortalecer a comunicação entre os profissionais da RAS e os profissionais do CRAS e CREAS por meio de encontros programados.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>O espaço Bem me Quero, serviço especializado de saúde psicossocial, participou de reuniões junto à rede de enfrentamento a violência, com a participação do CREAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 reuniões em março e abril junto ao GT de enfrentamento às violências; - 2 reuniões em março e abril, junto ao fórum de enfrentamento à violência contra as mulheres de Santa Maria. 	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

9	Instituir ações de apoio matricial do setor de violência doméstica na rede de atenção.	Número de ações de apoio matricial do setor de violência doméstica na rede de atenção por ano	12	03											
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES												
	1.	Fomentar o apoio institucional na rede de atenção.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Foram realizados 2 encontros com UBS Floriano Rocha e ESF Alto da Boa vista em janeiro e fevereiro de 2022, junto à equipe do Espaço Bem me Quero. O encontro de março não foi realizado por troca de equipe do espaço (saída de uma contratada psicóloga e compartilhamento de carga horária de uma das assistentes sociais com o NASF). A reunião de abril aconteceu em 04/05 com a ESF Bela União à pedido da própria unidade de saúde.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	Foram realizados 2 encontros com UBS Floriano Rocha e ESF Alto da Boa vista em janeiro e fevereiro de 2022, junto à equipe do Espaço Bem me Quero. O encontro de março não foi realizado por troca de equipe do espaço (saída de uma contratada psicóloga e compartilhamento de carga horária de uma das assistentes sociais com o NASF). A reunião de abril aconteceu em 04/05 com a ESF Bela União à pedido da própria unidade de saúde.					
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL											
Foram realizados 2 encontros com UBS Floriano Rocha e ESF Alto da Boa vista em janeiro e fevereiro de 2022, junto à equipe do Espaço Bem me Quero. O encontro de março não foi realizado por troca de equipe do espaço (saída de uma contratada psicóloga e compartilhamento de carga horária de uma das assistentes sociais com o NASF). A reunião de abril aconteceu em 04/05 com a ESF Bela União à pedido da própria unidade de saúde.															
10	Monitorar o nº de exames realizados e o absenteísmo de mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos.	Número de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos de idade, realizados a cada dois anos. (SISPACTO 15)	500	1005											
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES												
	1.	Monitorar o absenteísmo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município, por meio de relatório mensal que o prestador deverá mandar.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="6">O absenteísmo na faixa etária de 50 a 69 anos e bianualmente não é disponibilizado pelo prestador, apenas o absenteísmo geral, de todas as faixas etárias, sem periodicidade de rastreamento (28%).</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	O absenteísmo na faixa etária de 50 a 69 anos e bianualmente não é disponibilizado pelo prestador, apenas o absenteísmo geral, de todas as faixas etárias, sem periodicidade de rastreamento (28%).				
Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL										
O absenteísmo na faixa etária de 50 a 69 anos e bianualmente não é disponibilizado pelo prestador, apenas o absenteísmo geral, de todas as faixas etárias, sem periodicidade de rastreamento (28%).															
2.	Elaborar e distribuir de forma eletrônica o Boletim da Política de Saúde da Mulher do município mensalmente.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">A política de saúde da mulher disponibiliza relatório mensal de mamografias solicitadas na faixa etária preconizada pelo MS e quadrimestralmente o nº de mamografias realizadas pela casa de saúde e absenteísmo.</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	A política de saúde da mulher disponibiliza relatório mensal de mamografias solicitadas na faixa etária preconizada pelo MS e quadrimestralmente o nº de mamografias realizadas pela casa de saúde e absenteísmo.						
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL											
A política de saúde da mulher disponibiliza relatório mensal de mamografias solicitadas na faixa etária preconizada pelo MS e quadrimestralmente o nº de mamografias realizadas pela casa de saúde e absenteísmo.															

11	Monitorar o nº de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento.	Número de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento/ano	1.500	1.269												
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES													
	1.	Avaliar o nº de mulheres de 50 a 69 anos que compareceram para realizar o exame, por meio de informações do prestador desse serviço.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="5">O prestador encaminha relatório geral de mamografias realizadas no quadrimestre em todas as idades (2.007) e o relatório específico na faixa etária dos 50 a 69 anos é retirado do DATASUS/SISCAN (1269). O absenteísmo de todas as idades é de 781 faltosas no quadrimestre (28%).</td> </tr> </table>		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	O prestador encaminha relatório geral de mamografias realizadas no quadrimestre em todas as idades (2.007) e o relatório específico na faixa etária dos 50 a 69 anos é retirado do DATASUS/SISCAN (1269). O absenteísmo de todas as idades é de 781 faltosas no quadrimestre (28%).						
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL												
O prestador encaminha relatório geral de mamografias realizadas no quadrimestre em todas as idades (2.007) e o relatório específico na faixa etária dos 50 a 69 anos é retirado do DATASUS/SISCAN (1269). O absenteísmo de todas as idades é de 781 faltosas no quadrimestre (28%).																
12	Reduzir o nº de óbito materno em determinado período e local de residência. (SISACTO 16)	Número de óbitos maternos por ano (em 2020 =7)	0	01												
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES													
	1.	Capacitar os profissionais que acompanham o pré-natal para diagnóstico precoce de intercorrências obstétricas e no puerpério imediato.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="6">A ação está sendo planejada junto a 4CRS e HUSM.</td> </tr> </table>		Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	A ação está sendo planejada junto a 4CRS e HUSM.					
	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL										
A ação está sendo planejada junto a 4CRS e HUSM.																
2.	Prover resultados de exames laboratoriais e de imagem em tempo oportuno.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Em relação aos exames de imagem (US OBSTÉTRICO) os urgentes são agendados em duas semanas e os normais em até um mês. Não foram relatados atrasos quanto aos exames de sangue pelas equipes.</td> </tr> </table>		Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X	Em relação aos exames de imagem (US OBSTÉTRICO) os urgentes são agendados em duas semanas e os normais em até um mês. Não foram relatados atrasos quanto aos exames de sangue pelas equipes.						
Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X											
Em relação aos exames de imagem (US OBSTÉTRICO) os urgentes são agendados em duas semanas e os normais em até um mês. Não foram relatados atrasos quanto aos exames de sangue pelas equipes.																

5.1.7. OBJETIVO 07: Promover a ampliação e resolutividade das ações e serviços em saúde da criança de maneira equitativa, igualitária e integral.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022
1	Aumentar o número de profissionais de enfermagem realizando consulta de puericultura.	Número de equipes que realizam consulta de puericultura pelo enfermeiro.	09	30

			No quadrimestre foi realizada atualização de um técnico de enfermagem.				
4	Aumentar o número de encaminhamentos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, nas últimas 72 horas, para a Equipe de Matriciamento em Violência Sexual de crianças e adolescentes, do Hospital Universitário de Santa Maria.	Percentual de encaminhamentos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, nas últimas 72 horas, pela APS, para a Equipe de Matriciamento em Violência Sexual do HUSM.	100%		Não há registro de atendimento de violência sexual pela APS nas primeiras 72 horas após a violência, no sistema MV.		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Promover e fortalecer a comunicação entre as unidades de saúde e a Equipe de Matriciamento em Violência Sexual de Crianças e Adolescente do HUSM.	Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/> X Foi realizado planejamento de capacitação e fluxo de violência contra crianças.					
2.	Apoiar as equipes de APS no acompanhamento de crianças e adolescentes em situação de violência.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> X NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> Foi fornecido apoio da Política de Saúde da Criança para a equipe que teve caso de violência sexual em criança em seu território. O 1º atendimento foi realizado pelo PAM e a EAP seguiu o acompanhamento.					
5	Reduzir a mortalidade infantil em menores de um ano de idade (cálculo com base no número de óbitos do ano de 2020 - 25 óbitos).	Número de mortalidade em crianças menores de um ano com base na taxa de mortalidade infantil. (SISPACTO 15 - taxa 11%)	22		7,60 (Nº óbitos: 7 / Nascidos vivos: 921)		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Fortalecer o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> X NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> Foram recebidas da 4ª CRS, 185 fichas de RN de risco e distribuídas para as equipes correspondentes.					
2.	Captar os RNs para que realizem o teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> X NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> 66,38% dos testes do pezinho realizados no primeiro quadrimestre foram coletados no período ideal (624 de 940 testes).					
3.		Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> X NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>					

	Qualificar o pré-natal identificando precocemente intercorrências obstétricas, realizando encaminhamentos necessários em tempo oportuno.	Foram encaminhadas 93 gestantes ao pré-natal de Alto-risco (HUSM) e 23 gestantes ao Pré-natal de médio-risco (Casa de Saúde).	
4.	Manter as ações do comitê municipal e dos hospitais de mortalidade materno infantil e fetal.	Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
		A Política de Saúde da Mulher e a Política de Saúde da Criança participaram ativamente dos comitês (5 reuniões no quadrimestre).	
5.	Manter o monitoramento do fluxo de encaminhamento das gestantes ao AGAR.	Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
		É realizada a inserção das gestantes encaminhadas no SISREG pela Política de Saúde da Mulher (foram inseridas 39 gestantes). Além do monitoramento, e encaminhamento para as equipes responsáveis, pelas Políticas de Saúde da Criança e Saúde da Mulher das gestantes faltantes às consultas no AGAR.	
6	Realizar acompanhamento de pelo menos 50% das crianças expostas a infecções durante a gestação (toxoplasmose, sífilis e HIV).	Percentual de crianças expostas acompanhadas.	50% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Apoiar as equipes no acompanhamento das crianças expostas às infecções.	Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
		Todas as crianças expostas são encaminhadas ao ambulatório de infectologia pediátrica do HUSM via regulação pelas equipes e/ou pela Política de Saúde da Criança, ou ainda, quando o nascimento ocorre no HUSM, já saem de alta hospitalar com consulta agendada. A Política de Saúde da Criança recebe, semanalmente, e repassa às equipes crianças que faltaram às consultas para busca e reencaminhamento.	
2.	Fortalecer o Comitê de Transmissão Vertical, priorizando reuniões com as Unidades de Atenção Primária que tenham em seu território gestantes ou crianças expostas com até 1 ano de idade.	Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
		As Políticas de Saúde da Criança, Saúde da Mulher e HIV/AIDS e Hepatites Virais participaram ativamente do Comitê de Transmissão Vertical (uma reunião no quadrimestre). Foi realizada uma reunião do Comitê em Abril.	
3.	Capacitar as equipes para busca ativa e acompanhamento das crianças expostas às infecções.	Ação realizada:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
		Ação programada para o segundo semestre de 2022.	

5.1.8. OBJETIVO 08: Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022					
1	Ampliar e monitorar a utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa durante a consulta.		50%	15,15%					
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar capacitações com as equipes de saúde para utilização adequada da caderneta.			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
					No primeiro quadrimestre foram capacitadas as equipes da EAP José Erasmo Crossetti e da EAP Ruben Noal.				
2	Distribuir cadernetas com base na população estimada em cada território.		50%	15,15%					
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	2.	Distribuir cadernetas com base na população estimada em cada território.			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
					Foi realizada a distribuição de 30.800 Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa para todas as Unidades de Saúde do município com base nos cadastros e nas estimativas populacionais de cada região.				
3	Monitorar a utilização da caderneta por parte dos profissionais de saúde em cada unidade.		50%	15,15%					
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	3.	Monitorar a utilização da caderneta por parte dos profissionais de saúde em cada unidade.			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
					Por meio dos dados do sistema MV, verificou-se que, no primeiro quadrimestre, profissionais de 4 unidades de saúde preencheram 226 Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa.				
2	Fomentar e monitorar o atendimento domiciliar pelas equipes de ESF e EAP.		30	19,48					
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Sensibilizar os profissionais de saúde por meio da educação permanente, fomentando o cuidado domiciliar à pessoa idosa.			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
					No primeiro quadrimestre, não houve ação de educação permanente.				
2	Monitorar o número de visitas domiciliares à pessoa idosa.		30	19,48					
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	2.	Monitorar o número de visitas domiciliares à pessoa idosa.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL		

			Foi realizado o monitoramento do número de visitas domiciliares às pessoas idosas. No primeiro quadrimestre, ocorreram 643 visitas domiciliares no âmbito da APS para os indivíduos com 60 anos ou mais. Já alcançaram a meta a ESF São João, a ESF Lídia, a ESF Kennedy e a ESF Passo das Tropas.				
3	Implementar a avaliação multidimensional da pessoa idosa em pelo menos duas avaliações por equipe/ano.	Número de avaliação multidimensional na pessoa idosa/equipe/ano.	66		6,84		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1. Instituir o uso da caderneta da pessoa idosa por meio da estratificação de risco.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			Foram retomadas as capacitações das equipes sobre a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa que, quando corretamente preenchida, é um instrumento válido para a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa. Além disso, o preenchimento da Ficha Espelho permite às equipes ficarem com as informações relevantes da avaliação e realizarem a estratificação de risco das pessoas idosas dos seus territórios. Já alcançaram a meta a ESF Parque Pinheiro, a ESF Lídia, a ESF Alto da Boa Vista e a EAP José Erasmo Crossetti. Total=226 avaliações.				
4	Monitorar as equipes de ESF e EAP que utilizam os marcadores de consumo alimentar na pessoa idosa.	Número de unidades de saúde que utilizam os marcadores de consumo alimentar.	10		7		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1. Monitorar por meio do sistema informatizado MV os marcadores de consumo alimentar.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			Foi produzido, por meio dos dados do sistema MV, o relatório sobre as unidades que utilizam as fichas de marcadores de consumo alimentar em pessoas idosas. Neste quadrimestre, 7 unidades preencheram as fichas dos marcadores de consumo alimentar em idosos.				

5	Monitorar o percentual de consultas médicas e reconsultas na pessoa idosa em relação ao número da população geral atendida.	Percentual de consultas e reconsultas na pessoa idosa	27%	32,37%			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Monitorar por meio do sistema informatizado MV.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Foi produzido relatório, por meio dos dados do sistema MV, sobre as consultas da população idosa na rede de saúde do município. No primeiro quadrimestre, as pessoas idosas realizaram 26.912 consultas na AB e 12.375 na AE.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			
2.	Identificar os idosos hiperutilizadores do serviço de saúde nas unidades de ESF.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Foi realizado o levantamento dos idosos hiperutilizadores em relação às consultas. O relatório será disponibilizado às equipes.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			
6	Ampliar a oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatites B e C para pessoas idosas.	Número mínimo de testagens rápidas em pessoas idosas/ano	1000	1549			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Sensibilizar os profissionais da rede sobre a importância da testagem da população idosa.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizada visita às EAPs José Erasmo Crossetti e Ruben Noal e conversado com os profissionais sobre os números das testagens rápidas em idosos e sobre a importância da captação dessa população para os exames.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			
2.	Realizar ações em conjunto com a política do HIV/AIDS.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>No primeiro quadrimestre não foram realizadas ações em conjunto com a política do HIV/AIDS.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL			

5.1.9. OBJETIVO 09: Promover a saúde integral do adolescente favorecendo o processo geral de seu crescimento e desenvolvimento, buscando reduzir a morbi-mortalidade e os desajustes individuais e sociais.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022			
1	Ampliar e qualificar a distribuição da caderneta da saúde do adolescente pelas Unidades de Saúde.	Número de cadernetas distribuídas aos adolescentes/ano.	4000	500			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Distribuir a caderneta aos adolescentes nas escolas de modo participativo de atualização de calendário vacinal às crianças indígenas	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
	Ação não realizada.						
2.	Utilizar a caderneta do adolescente nas consultas médicas, de enfermagem e atendimento odontológico.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação não realizada.							
2	Aumentar o percentual de consultas de pré-natal do parceiro da gestante adolescente.	Percentual de consultas de pré-natal do parceiro de gestante adolescente	50%	Não há registro liberado pelo sistema no 1º trimestre 2022			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Capacitar os profissionais que acompanham o pré-natal para qualificar o pré-natal do parceiro.	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
	A equipe da ESF Arroio do só/ Pains, recebeu capacitação no 1º trimestre.						
2.	Realizar o chamamento do parceiro da gestante para acompanhar as consultas.		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
As unidades são orientadas a realizarem a consulta pré-natal do parceiro. Foram realizadas 94 consultas de pré-natal do parceiro no 1º quadri por todas as equipes.							
3.	Melhorar a divulgação sobre o pré-natal do parceiro na rede de atenção à saúde.		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
É realizado incentivo pela política de saúde da mulher e iniciados os apoios com a equipes a partir do 2º trimestre.							
3	Captar gestantes adolescentes precocemente para o pré-natal (antes das 20 semanas de gestação).	Percentual de gestantes adolescentes captadas para o pré-natal antes das 20 semanas de gestação	50%	17%			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				

1.	Realizar teste rápido de gravidez a livre demanda.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL		
			Foram realizados 1.565 testes rápidos de gravidez por todas as equipes no quadrimestre.						
	2.	Priorizar agenda de consulta para gestantes iniciar o pré-natal.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		As equipes são orientadas a priorizar agendamento para as gestantes;							
3.	Mobilizar os agentes comunitários de saúde para captar precocemente as gestantes no seu território.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL		
		Durante as oficinas do previne brasil do 1º quadri, os agentes de saúde presentes foram estimulados a captar precocemente as gestantes, nas visitas domiciliares e captar mulheres em idade fértil com atraso menstrual.							
4	Desenvolver ações do PSE em parceria com a CASE, bimestralmente.	Ações do PSE desenvolvidas em parceria com a CASE/ano	06	01					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Realizar ações de vacinação, avaliação antropométrica, saúde sexual e saúde mental na CASE.		Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
			Realizada ação de vacinação, saúde mental e saúde sexual, envolvendo 45 adolescentes.						
	2.	Colocar em prática o plano operativo local em parceria com outros setores e profissionais.		Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
Ação intersetorial, sendo que o município assumiu a organização da saúde na escola, saúde mental e saúde sexual.									
5	Fortalecer e ampliar a adesão de escolas no Programa Saúde na Escola	Número de escolas com adesão ao PSE por ciclo de adesão bianual (2021-2023)	91	88					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Realizar ações educativas com base nos 14 temas propostos pelo PSE.		Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
			Realizados 37 atividades de educação em saúde.						
2.	Capacitar periodicamente professores com temas que são transversais entre saúde e educação.		Ação realizada:	SIM		NÃO	x	PARCIAL	
		Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.							
3.			Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	

	Realizar eventos com base nos temas propostos pelo PSE para profissionais da saúde e educação.		Evento será realizado em 31/08/2022.				
6	Implementar e Monitorar as ações de prevenção à Covid-19 nas escolas com adesão ao PSE.	Número de escolas com ações realizadas.	91		10		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Desenvolver ações de prevenção à Covid em parceria com Instituições de Ensino Superior.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
			Ação não realizada				
2.	Capacitar professores para a prevenção de Covid e identificação precoce de sintomáticos respiratórios.	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X	
		Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
7	Realizar as ações de prevenção à COVID-19 e no mínimo, mais duas ações das que forem elencadas como prioridade no município, no ciclo de adesão ao PSE (91 escolas).	Número de ações realizadas por escolas com temas do PSE/ano.	273		37		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Desenvolver ações nas escolas com base no cronograma de atividades, por equipes de saúde e acadêmicos dos cursos de saúde, residentes.	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
		Realizadas 12 ações intersetoriais.					

5.1.10. Objetivo 10: Reduzir a incidência de infecção pelo HIV/aids e por outras IST ampliando o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência, melhorando sua qualidade e fortalecendo as instituições responsáveis pelo controle das IST e da aids.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022		
1	Aumentar o rastreamento por meio de teste rápido de hepatites virais no município.	Número mínimo de testagens rápidas para hepatites virais/ano	1000	6.882		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
	1.	Desenvolver ações de comunicação e educação permanente que promovam o diagnóstico das hepatites virais na população acima de 40 anos e grupos prioritários (conforme Of. Circular 03/2021).	Ação realizada:	SIM	X	NÃO
		Desenvolvimento do Projeto “Desafio Campeão do Indicador” dentro da Linha do Cuidado das PVHIV e outras ISTs, projeto que busca incentivar a testagem				

3	Desenvolver e monitorar as ações em saúde para populações chave e prioritárias na prevenção combinada do HIV e outras ISTs.	Número mínimo anual de ações realizadas para população privada de liberdade, trabalhadores do sexo, LGBTQIAP+, pessoas em situação de rua e jovens	50	24			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar atendimento à PPL por meio dos profissionais da Política de HIV e do SAE/CTA Casa 13 de Maio, nas casas prisionais adultas (Penitenciária Estadual de Santa Maria- PESH e Presídio Regional de Santa Maria- PRSM).	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			PESH- Realizados 192 atendimentos com médico infectologista e testados 111 apenas. PRSM- Realizadas 74 consultas com infectologista, testagens em 52 apenas e atendimentos de saúde multiprofissional (procedimentos de enfermagem, coleta de preventivos, coleta de escarro para detecção precoce do HIV).				
2.	Promover ações de promoção da saúde e prevenção de doenças em agências de trabalhadores do sexo.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		Realizadas 3 ações multiprofissionais, nas quais foram testadas 18 mulheres (2 casos de sífilis encaminhadas para tratamento), sendo oferecido auriculoterapia, reiki, avaliação odontológica e encaminhamento para exames da saúde da mulher, juntamente com o LAPICS, política das Práticas Integrativas em Saúde, Política de Saúde Bucal e Política de Saúde da Mulher					
3.	Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde da atenção primária para a escuta qualificada da população LGBTQIAP+ na prevenção de ISTs.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		Em janeiro foi elaborado um vídeo "O respeito Transforma" com quatro pessoas (3 mulheres e 1 homem trans) alusivo ao mês do Orgulho Trans, com o seguinte questionamento: O que eu quero dos serviços de saúde do município? a fim de sensibilizar os profissionais da saúde da rede. Em março, realizado uma roda de conversa alusivo ao mês de todas as mulheres, com título: "Nem rótulos, nem preconceito, apenas respeito: empoderamento da população LGBTQIAP+ no acesso aos serviços de					

			saúde”, onde participaram 3 mulheres trans convidadas e 15 participantes no Auditório do NEPES, no intuito de traçar estratégias para qualificar o acesso dessa população.					
4.	Promover rastreamento do HIV e outras ISTs na população em situação de rua, em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Fornecimento de testes rápidos para Casa de Passagem Maria Madalena e Mundo Novo, para ampliar o rastreamento das testagens nessa população que circulam nesses serviços.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
5.	Realizar ações de prevenção e sensibilização ao HIV, ISTs e hepatites virais em Escolas e no CASEMI, junto com o Programa Saúde na Escola.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizada roda de conversa com 15 alunos do 8º ano da Escola Rômulo Zanchi, com idades entre 13 e 17 anos, com a Política Saúde da Mulher e PSE. Foi abordando as temáticas de prevenção do HIV/ISTs, métodos contraceptivos, saúde na adolescência, sexo e sexualidade.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
4	Reduzir a incidência de crianças expostas ao HIV, de 38 casos de 2020, em no mínimo 10% ao ano (conforme Of. Circ. 03/2021- SC DST/AIDS de 04/08/2021).	Número de casos de crianças expostas ao HIV/ano	<table border="1"> <tr> <td>34</td> <td>2</td> </tr> </table>	34	2			
34	2							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Capacitar os novos profissionais da saúde para testagens gestantes, puérperas e parcerias para o HIV e outras ISTs		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizadas cinco capacitações para testagem rápida em Unidades de Atenção Primária, totalizando 15 servidores e residentes capacitados nos serviços.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
2.	Aumentar oferta de testagem rápida para a população na APS por meio de livre demanda e turno alternativo.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>As unidades de saúde são orientadas a realizar as testagens rápidas em livre demanda sem necessidade de agendamento. Utilizando os espaços de mutirões e turno estendido para o oferecimento de testes.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
3.	Monitorar a adesão ao tratamento da gestante e do parceiro na AB em parceria com a Política do HIV, Casa Treze de Maio e Hospital de Referência.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>No primeiro quadrimestre foram notificadas, referentes ao HIV: 02 crianças expostas, 02 gestantes com HIV, 02 crianças menores de 5 anos de idade com HIV e 77 adultos acima de 13 anos com HIV. Foram</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

			diagnosticados 03 pacientes/parceiros com HIV e foram encaminhados para tratamento.					
	4.	Intensificar as ações educativas preventivas sobre a contra-indicação absoluta de amamentação por mulheres expostas ao HIV.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Nas quatro capacitações realizadas com as equipes de atenção primária tratou-se sobre a questão da contra-indicação das amamentações da amamentação para puérperas que vivem com HIV.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	5.	Fortalecer o Comitê de Transmissão Vertical, priorizando reuniões com as Unidades de Atenção Primária que tenham em seu território gestantes ou crianças expostas com até 1 ano de idade.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Foi realizada uma reunião online do Comitê de Transmissão Vertical com SAE/CTA, Unidades de Atenção Primária e CRS para tratar sobre a certificação dos municípios para erradicação da transmissão vertical da Sífilis e HIV.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
5	Reduzir o número de casos de morte por AIDS, de 23 casos em 2020, no mínimo 10% ao ano (conforme Of. Circ. 03/2021- SC DST/AIDS de 04/08/2021).		<table border="1"> <tr> <td>Número mínimo de casos novos de morte por AIDS</td> <td>21</td> <td>02</td> </tr> </table>	Número mínimo de casos novos de morte por AIDS	21	02		
Número mínimo de casos novos de morte por AIDS	21	02						
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Capacitar as Unidades de APS para a identificação dos casos de exposição indicativos para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV e oferecer a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e as demais tecnologias da prevenção combinada.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizadas 05 capacitações com Unidades de Atenção Primária (ESF Itararé, UBS Itararé, ESF Santos, EAP Walter Aita e ESF Felício Bastos) para testagem rápida e para orientações referente ao uso de PEP e PrEP pelos usuários.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	2.	Intensificar a captação de parcerias sexuais das pessoas com resultado reagente.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Foram identificados 23 parceiros reagentes com HIV e Sífilis. Os mesmos encaminhados para tratamento.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	3.	Promover ações que descentralizem o acompanhamento e tratamento das PVHIV.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Instituída uma Linha do Cuidado a PVHIV e outras ISTs, nos quais temos em andamento 3 unidades de ESF em locais diferentes da cidade (EF Bela União, ESF Maringá e ESF Alto da Boa Vista).</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
6	Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita, de 55 casos em 2020, no mínimo 10% ao ano (conforme Of. Circ. 03/2021- SC DST/AIDS de 04/08/2021)		<table border="1"> <tr> <td>Número mínimo de casos novo sífilis congênita</td> <td>49</td> <td>17</td> </tr> </table>	Número mínimo de casos novo sífilis congênita	49	17		
Número mínimo de casos novo sífilis congênita	49	17						
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					

1.	Captação precoce da gestante ao Pré-Natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e busca ativa no território.	Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.							
		Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Foram realizados 699 testes rápidos para Sífilis em gestantes. Desses foram 40 gestantes reagentes para sífilis e 31 parceiros.							
2.	Oferta de pelo menos 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros ou a cada trimestre gestacional.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Foram realizados 699 testes rápidos para Sífilis em gestantes. Desses foram 40 gestantes reagentes para sífilis e 31 parceiros.							
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:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Foi realizada uma reunião do Comitê de Transmissão Vertical, online, com 5 participantes da rede de saúde. Discutiu-se sobre o credenciamento dos municípios para a certificação da erradicação da Sífilis e HIV.							
4.	Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados, respeitando o Protocolo Clínico e Terapêutico, conforme o Ministério da Saúde.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Foram realizadas 587 aplicações de tratamento para Sífilis, no quadrimestre. As gestantes e parceiros recebem tratamento com apenas um teste rápido positivo, conforme Instrução de Trabalho para tratamento da sífilis em gestante e suas parcerias, conforme PCDT.							

5.1.11. Objetivo 11: Aprimorar e fortalecer as ações de alimentação e nutrição.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022
1	Realizar registro e acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Percentual de Unidades de Saúde que realizam registro do acompanhamento dos Marcadores de Consumo alimentar para crianças até 10 anos.	20%	9,09%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.			Ação realizada:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> X

	Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.		Foram realizados 323 registros de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar em três Unidades Básicas de Saúde. Se considerarmos a estimativa de cerca de 33.000 pessoas nesta faixa etária, os serviços de saúde acompanharam 0,98% destas crianças.	
2	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. (SISPACTO 18)	55%	23,71 %
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.	Ação realizada:	SIM NÃO PARCIAL X
	2.	Instituir nas Unidades Básicas de Saúde a inserção de dados de antropometria, no sistema consulfarma, com a finalidade de que os dados sejam validados para o acompanhamento das condicionalidades do programa.	Ação realizada:	SIM NÃO PARCIAL X
3	Avaliar o estado nutricional (peso e altura) de todas as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental das escolas participantes do PSE.	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças menores de 10 anos no SISVAN.	100%	0,98%
	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 realizada:	SIM NÃO X PARCIAL
	2.	Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar na puericultura e para crianças até 10 anos.	Ação realizada:	SIM NÃO PARCIAL X
			Foram realizados 323 registros de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar em três Unidades Básicas de Saúde. Se considerarmos a	

		estimativa de cerca de 33.000 pessoas nesta faixa etária, os serviços de saúde acompanharam 0,98% destas crianças.
--	--	--

5.2. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

5.2.1. **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 2022			
1	Ter o Controle, Regulação e Avaliação organizado e em funcionamento, com recursos físicos, operacionais e humanos capazes de possibilitar a execução das ações inerentes ao controle, regulação e avaliação previstas na PT SAS nº 423/2002.	Número de Serviço implementado e mantido ao ano com organização e funcionamento do componente de Controle, Regulação e Avaliação.	01	00			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
			Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
1.	Ampliar o número de profissionais necessários para operacionalizar o Controle, Regulação e Avaliação.		Houve a ampliação de profissionais servidores públicos no setor de regulação, sendo estes: 02 Enfermeiras, 03 agentes administrativos. Para operacionalizar o controle, regulação e avaliação, torna-se necessário a contratação dos seguintes profissionais: médico regulador (com carga horária exclusiva para regulação durante o horário de funcionamento do serviço), médico auditor, enfermeiro auditor.				
2.	Instituir instrumentos que contemplem a definição das atribuições, as normas de funcionamento, delegação de competência para o componente de Controle, Regulação e Avaliação.		A realização desta meta está sendo executada através das Enfermeiras do Setor de Regulação, sob supervisão da Superintendência de Atenção Especializada. Estas, encontram-se em fase de adaptação, reconhecimento do serviço, da Legislação e Normativas vigentes do SUS. A partir disso, estão sendo elaborados os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) do setor de regulação.				

		<p>Neste período, através da observação direta das Enfermeiras, foi realizada a atualização de planilha contendo a delegação de competências atribuídas a cada profissional, de acordo com o dimensionamento das demandas existentes. Todos receberam orientações acerca da necessidade de realizar o monitoramento e controle das informações acerca das demandas que lhes foram conferidas, a fim de que ao final de cada mês, e/ou sempre que necessário, sejam repassadas à gestão para avaliação e ações pertinentes, em tempo oportuno. Diante das mudanças de paradigmas no setor, estima-se melhores resultados no segundo quadrimestre.</p>
3.	Ter médico regulador com carga horária fixa durante o horário de funcionamento do setor de regulação.	<p>Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p> <p>Atualmente o Setor de Regulação não possui médico regulador com carga horária fixa durante o horário de funcionamento do serviço. Existe a necessidade, pois o médico regulador precisa participar das reuniões de capacitação, tanto da SMS quanto as fornecidas através da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ª CRS) e Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS). Precisa realizar a leitura e ter o domínio dos fluxos e referências pactuadas, para que possa realizar as autorizações com base nos protocolos e normativas vigentes, bem como orientar os profissionais médicos da rede quanto aos encaminhamentos na forma correta, sempre que houver alguma devolução e/ou negativa. Cabe ressaltar a importância de ter este profissional de referência na SMS a fim de realizar esclarecimentos e solucionar os impasses para o acesso dos usuários com brevidade, no que tange às competências médicas.</p>
4.	Ter médico auditor para identificar inconformidades a fim de otimizar os recursos municipais do Sistema Único de Saúde (SUS).	<p>Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p> <p>Atualmente a SMS não possui médico auditor. A necessidade de estruturar ações de auditoria está prevista na Portaria nº 1.559/2008, que institui a regulação do SUS.</p>

2	Acompanhar, avaliar e participar nas atualizações da PPI (Pactuação Programada Integrada) representando o município.		Número de reuniões com participação nos processos de acompanhamento e atualização da PPI, com pautas referentes às necessidades do município.		02	01												
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES														
	1.	Analisar os resultados da programação e da execução da assistência especializada.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6"> A análise dos resultados da programação e da execução da assistência especializada será possível a partir do recebimento das informações de execução, através dos prestadores de serviços, mensalmente, a fim de serem comparadas aos contratos vigentes, bem como PPI. Para isso, os profissionais do Setor de Regulação estão sendo orientados e capacitados para realizar a solicitação e monitoramento periódico da execução, a fim de informar as inconformidades à Gestão, para que medidas cabíveis sejam tomadas em tempo hábil. Atualmente, este controle e monitoramento está em processo de construção. No mês de abril, a Superintendente de Atenção Especializada e a Secretária de Saúde Adjunta participaram da finalização do Planejamento Regional Integrado (PRI) junto à 4 CRS/RS. </td> </tr> </table>					Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL		A análise dos resultados da programação e da execução da assistência especializada será possível a partir do recebimento das informações de execução, através dos prestadores de serviços, mensalmente, a fim de serem comparadas aos contratos vigentes, bem como PPI. Para isso, os profissionais do Setor de Regulação estão sendo orientados e capacitados para realizar a solicitação e monitoramento periódico da execução, a fim de informar as inconformidades à Gestão, para que medidas cabíveis sejam tomadas em tempo hábil. Atualmente, este controle e monitoramento está em processo de construção. No mês de abril, a Superintendente de Atenção Especializada e a Secretária de Saúde Adjunta participaram da finalização do Planejamento Regional Integrado (PRI) junto à 4 CRS/RS.				
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL														
A análise dos resultados da programação e da execução da assistência especializada será possível a partir do recebimento das informações de execução, através dos prestadores de serviços, mensalmente, a fim de serem comparadas aos contratos vigentes, bem como PPI. Para isso, os profissionais do Setor de Regulação estão sendo orientados e capacitados para realizar a solicitação e monitoramento periódico da execução, a fim de informar as inconformidades à Gestão, para que medidas cabíveis sejam tomadas em tempo hábil. Atualmente, este controle e monitoramento está em processo de construção. No mês de abril, a Superintendente de Atenção Especializada e a Secretária de Saúde Adjunta participaram da finalização do Planejamento Regional Integrado (PRI) junto à 4 CRS/RS.																		
2.	Verificar o cumprimento dos termos de garantia de acesso.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> Ação parcialmente realizada, tendo em vista que o Setor de Regulação está passando por período de mudanças com a finalidade de qualificação. Estão sendo implementadas ações de conscientização e responsabilização dos profissionais do setor, para que sejam otimizadas as suas potencialidades. Através da Resolução nº 50/22 – CIB/RS, é possível verificar as pactuações das referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul. Os Anexos desta </td> </tr> </table>					Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X	Ação parcialmente realizada, tendo em vista que o Setor de Regulação está passando por período de mudanças com a finalidade de qualificação. Estão sendo implementadas ações de conscientização e responsabilização dos profissionais do setor, para que sejam otimizadas as suas potencialidades. Através da Resolução nº 50/22 – CIB/RS, é possível verificar as pactuações das referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul. Os Anexos desta					
Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X													
Ação parcialmente realizada, tendo em vista que o Setor de Regulação está passando por período de mudanças com a finalidade de qualificação. Estão sendo implementadas ações de conscientização e responsabilização dos profissionais do setor, para que sejam otimizadas as suas potencialidades. Através da Resolução nº 50/22 – CIB/RS, é possível verificar as pactuações das referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul. Os Anexos desta																		

		<p>Resolução trazem as informações das Referências por Macrorregiões e Regiões de Saúde, acerca das Habilitações para o Programa Assistir (Anexo I) e Habilitações contratualizadas (Anexo II). Sempre que ocorrerem novas pactuações, serão publicadas Resoluções para atualização dos Anexos da Resolução nº 50/22 – CIB/RS. O cumprimento dos termos de garantia de acesso deve ser monitorado através do Setor de Regulação. No primeiro quadrimestre a Resolução nº 105/22 – CIB/RS atualizou as referências pactuadas. A garantia do acesso se dá através da fiscalização dos contratos hospitalares, em que a identificação de inconformidades deve ser reportada à 4ª CRS/RS e SES/RS para que providências sejam tomadas.</p>						
3.	Avaliar o tempo de espera para atendimento.	<table border="1" data-bbox="1294 667 1968 702"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>O tempo médio de espera para consultas especializadas até 30/04/2022, encontra-se no relatório emitido através do Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde – SIGSS MV (anexo I). Observou-se maior tempo em lista de espera para consulta com Fonoaudiólogo, Médico Ortopedista e Traumatologista, Médico Cirurgião Pediátrico e Médico Gastroenterologista Pediatra, todos com permanência acima de 01 ano de espera. Para a especialidade Fonoaudiologia, além das vagas disponibilizadas através da SES/RS, o município possui 04 (quatro) profissionais servidores atuando nos seguintes serviços: CAPS i, PRAEM, Policlínica do Rosário e CEREST. Foi buscado ampliação na oferta de vagas para atendimento a lista de espera, porém, as profissionais apresentaram justificativas para o tempo de atendimento e consultas de retorno, de acordo com normativa do respectivo Conselho de Classe. Desta forma, para o chamamento de novo paciente, depende da alta dos pacientes em atendimento, sendo a oferta insuficiente para a demanda existente. Para Traumatologia, o Hospital Casa de Saúde ampliou os</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL			

		<p>serviços através de Habilitação no Programa Assistir, possuindo o Ambulatório de Traumatologia e o serviço de Porta Aberta Geral III (com ênfase em Traumatologia), com funcionamento nas 24h do dia, sendo referência para baixa e média complexidades. O Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) é referência para média e alta complexidades, porém encontra-se em superlotação. Os usuários também são referenciados para o Hospital de Caridade São Roque, em Faxinal do Soturno (média e alta complexidades). Ainda assim, a lista de espera é elevada, considerando que os hospitais atendem Santa Maria e região, sendo que o HUSM é referência para Macrorregião (54 municípios incluindo 4ª e 10ª CRS/RS). Em relação ao Médico Cirurgião Pediátrico e Médico Gastroenterologista Pediatra, foi verificado junto à 4ª CRS/RS e Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE) da SES/RS, que é uma especialidade de difícil contratação devido escassez de profissionais nesta especialidade, porém está sendo buscada ampliação de todas as formas possíveis. Em relação ao relatório geral de tempo de espera, pode-se observar que existe a necessidade de revisão, considerando as referências pactuadas através dos Anexos da Resolução nº 50/22 – CIB/RS e suas atualizações (Resolução nº 105/22 e 162/22 – CIB/RS). Esta avaliação deve ser feita através do médico regulador, para fins de autorizar a entrada em lista de espera para as especialidades existentes, otimizando o acesso conforme a capacidade instalada dos serviços próprios, ofertados pelo município, bem como os serviços contratualizados pela SES/RS. Para isso, torna-se necessário este profissional com carga horária fixa no setor de regulação, durante todo o horário de funcionamento do serviço. Verificou-se pacientes em</p>
--	--	--

			espera para especialidades que não deveriam constar autorizadas.							
	4.	Avaliar o percentual de atendimento da população própria e referenciada.		Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
			Foi solicitado ao setor de regulação o relatório de vagas pactuadas, vagas ofertadas e absenteísmo, referentes aos serviços especializados. Neste quadrimestre os dados foram recebidos parcialmente, impossibilitando avaliar o percentual de atendimento em sua totalidade. A equipe está em processo de adaptação para produção destes relatórios. Em anexo a esta Diretriz, colocamos alguns relatórios recebidos até o momento.							
	5.	Avaliar a taxa de absenteísmo na assistência pactuada.		Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
			Foi solicitado a cada prestador o relatório de índice de absenteísmo por especialidade, mensalmente. Porém ainda não obtivemos retorno de todos os serviços pactuados. Em anexo II , constam as informações de absenteísmo que obtivemos neste quadrimestre.							
	6.	Participar da Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos dos Hospitais do município.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
			A SMS tem representação nas Comissões de Avaliação dos Contratos (CAC) dos Hospitais do Município (Hospital Casa de Saúde (HCS), Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)) e está sendo assídua em todas as reuniões. Nos dias 07 e 08 de abril, a Superintendente de Atenção Especializada e a Gerente de Regulação participaram do Workshop – Nova metodologia de acompanhamento pelas CAC's. Evento realizado em Porto Alegre, através da SES/RS com apoio do COSEMS/RS.							
3	Realizar articulação com os Hospitais do município, a fim de viabilizar capacitações com a Rede de Assistência à Saúde (RAS) acerca das especialidades ofertadas em cada Hospital e suas Diretrizes de Regulação.		Número de Capacitações realizadas através dos Hospitais do Município com a RAS.		02				00	
AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES						

	<p>1. Pactuar cronograma de reuniões de capacitação, com Hospitais do município, atendendo a periodicidade de 01 (uma) reunião a cada semestre, contendo atualizações.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ação realizada:</th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>X</th> <th>PARCIAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>No primeiro quadrimestre, não foi possível realizar capacitações provenientes dos Hospitais do Município, tendo em vista as mudanças recentes que ocorreram através do Programa Assistir, bem como as renovações dos Contratos. Ainda, houve a identificação de fluxos de encaminhamentos indevidos dos Hospitais para a Atenção Primária, sendo que estes foram notificados para correções. A Atenção Primária não pode ser referência para os ambulatórios dos Hospitais solicitarem exames e ou encaminhamentos para outras especialidades. Quando a Atenção Básica encaminha para os serviços especializados, entende-se o paciente deva ter acesso ao atendimento integral de que necessita, restando retornar para Atenção Básica com a devida Contrarreferência, e não com demandas que a Atenção Básica e o Município não tem a responsabilidade de assumir, por ainda não possuir a Gestão Plena do Sistema Municipal.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	No primeiro quadrimestre, não foi possível realizar capacitações provenientes dos Hospitais do Município, tendo em vista as mudanças recentes que ocorreram através do Programa Assistir, bem como as renovações dos Contratos. Ainda, houve a identificação de fluxos de encaminhamentos indevidos dos Hospitais para a Atenção Primária, sendo que estes foram notificados para correções. A Atenção Primária não pode ser referência para os ambulatórios dos Hospitais solicitarem exames e ou encaminhamentos para outras especialidades. Quando a Atenção Básica encaminha para os serviços especializados, entende-se o paciente deva ter acesso ao atendimento integral de que necessita, restando retornar para Atenção Básica com a devida Contrarreferência, e não com demandas que a Atenção Básica e o Município não tem a responsabilidade de assumir, por ainda não possuir a Gestão Plena do Sistema Municipal.				
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL								
No primeiro quadrimestre, não foi possível realizar capacitações provenientes dos Hospitais do Município, tendo em vista as mudanças recentes que ocorreram através do Programa Assistir, bem como as renovações dos Contratos. Ainda, houve a identificação de fluxos de encaminhamentos indevidos dos Hospitais para a Atenção Primária, sendo que estes foram notificados para correções. A Atenção Primária não pode ser referência para os ambulatórios dos Hospitais solicitarem exames e ou encaminhamentos para outras especialidades. Quando a Atenção Básica encaminha para os serviços especializados, entende-se o paciente deva ter acesso ao atendimento integral de que necessita, restando retornar para Atenção Básica com a devida Contrarreferência, e não com demandas que a Atenção Básica e o Município não tem a responsabilidade de assumir, por ainda não possuir a Gestão Plena do Sistema Municipal.												
	<p>2. Cada Hospital deverá entregar ao município, semestralmente, um instrumento norteador que contenha informações acerca dos serviços especializados que disponibiliza e suas diretrizes de regulação, bem como suas atualizações.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ação realizada:</th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>X</th> <th>PARCIAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verificou-se a necessidade de observar diretamente os contratos dos Hospitais, para que seja possível realizar o controle e monitoramento da oferta de especialidades contratualizadas. O relatório que os Hospitais entregam à 4ª CRS trimestralmente, para a Comissão de Avaliação de Contratos (CAC), está sendo solicitado que seja entregue ao município da mesma forma. Assim, será possível sua avaliação anterior à reunião da comissão. Recebidos os relatórios do Hospital Casa de Saúde (HCS) e Hospital Regional de Santa Maria (HRSM). O relatório do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) referente ao primeiro trimestre, não foi entregue ao município até o momento, impossibilitando sua avaliação.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	Verificou-se a necessidade de observar diretamente os contratos dos Hospitais, para que seja possível realizar o controle e monitoramento da oferta de especialidades contratualizadas. O relatório que os Hospitais entregam à 4ª CRS trimestralmente, para a Comissão de Avaliação de Contratos (CAC), está sendo solicitado que seja entregue ao município da mesma forma. Assim, será possível sua avaliação anterior à reunião da comissão. Recebidos os relatórios do Hospital Casa de Saúde (HCS) e Hospital Regional de Santa Maria (HRSM). O relatório do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) referente ao primeiro trimestre, não foi entregue ao município até o momento, impossibilitando sua avaliação.				
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL								
Verificou-se a necessidade de observar diretamente os contratos dos Hospitais, para que seja possível realizar o controle e monitoramento da oferta de especialidades contratualizadas. O relatório que os Hospitais entregam à 4ª CRS trimestralmente, para a Comissão de Avaliação de Contratos (CAC), está sendo solicitado que seja entregue ao município da mesma forma. Assim, será possível sua avaliação anterior à reunião da comissão. Recebidos os relatórios do Hospital Casa de Saúde (HCS) e Hospital Regional de Santa Maria (HRSM). O relatório do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) referente ao primeiro trimestre, não foi entregue ao município até o momento, impossibilitando sua avaliação.												
3.		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ação realizada:</th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>X</th> <th>PARCIAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL					
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL								

	Promover encontros periódicos entre os Reguladores do município e os profissionais responsáveis pela regulação do acesso aos Hospitais.			Para o cumprimento desta ação, torna-se necessário a contratação de profissional médico regulador, com carga horária fixa no setor de regulação, durante o horário de funcionamento do serviço.			
4	Monitorar a viabilização de meios de transporte necessários para o acesso dos usuários às vagas de especialidades ofertadas em outros municípios, conforme Resolução Nº 005/18 - CIB/RS.	Número de vagas de especialidades perdidas devido inviabilidade de transporte intermunicipal.	00	00			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
			Ação realizada:	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>
1.	Elaborar instrumento de controle de solicitações de viagens, contendo número de vagas ofertadas por localidade e número de usuários contemplados.		Não foi possível realizar o controle das solicitações de viagens no primeiro quadrimestre através de instrumento próprio, devido ainda não ter sido elaborado e implementado. Com a chegada de novos profissionais para atuar no setor, para o próximo quadrimestre a ação será realizada.				
2.	Elaborar instrumento de controle de impossibilidades de transportes solicitados pelo setor de regulação, contemplando justificativas.		Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>				
Ação realizada. Neste quadrimestre foi elaborado o instrumento de controle de impossibilidades de transportes solicitados pelo setor de regulação. Como resultado, constatou-se que os pedidos de transportes foram atendidos em sua totalidade.							
5	Implementar a apresentação da carteira de serviços disponibilizados pelo município na Policlínica José Erasmo Crossetti, Centro Diagnóstico Nossa Senhora do Rosário, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE / CTA), na página da Prefeitura.	Número de atualizações e publicações por serviço no âmbito da atenção especializada disponibilizados na página da Prefeitura, semestralmente.	08	01			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
			Ação realizada:	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	X <input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>
1.	Apresentar a carteira de serviços disponibilizados na Policlínica José Erasmo Crossetti, na página da Prefeitura.		Ação não realizada no primeiro quadrimestre. Algumas informações foram repassadas para a Superintendência, necessitando formatação. Houve a tentativa de articulação com o setor de comunicação, porém ainda				

			sem êxito. Não houve contato direto do serviço com o setor de comunicação da prefeitura para encaminhamento das informações.						
	2.	Apresentar a carteira de serviços disponibilizados no Centro Diagnostico Nossa Senhora do Rosário, na página da Prefeitura.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Ação não realizada no primeiro quadrimestre. Algumas informações foram repassadas para a Superintendência, necessitando formatação. Houve a tentativa de articulação com o setor de comunicação, porém ainda sem êxito. Não houve contato direto do serviço com o setor de comunicação da prefeitura para encaminhamento das informações.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL				
	3.	Apresentar a carteira de serviços disponibilizados no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), na página da Prefeitura.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Houve a tentativa de articulação com o setor de comunicação, porém ainda sem êxito. Não houve contato direto do serviço com o setor de comunicação da prefeitura para encaminhamento das informações.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL				
	4.	Apresentar a carteira de serviços disponibilizados no Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA), na página da Prefeitura.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Constam na página da Prefeitura informações acerca dos serviços disponibilizados, especialidades e horários de funcionamento.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				
6	Viabilizar recursos para realização das atividades e para o cumprimento dos objetivos do Programa de Atendimento Especializado Municipal (PRAEM), no que compete à Secretaria de Município da Saúde.		<table border="1"> <tr> <td>Percentual de profissionais da saúde atuando no PRAEM em conformidade com a proposta do serviço.</td> <td>25%</td> <td>25%</td> </tr> </table>	Percentual de profissionais da saúde atuando no PRAEM em conformidade com a proposta do serviço.	25%	25%			
Percentual de profissionais da saúde atuando no PRAEM em conformidade com a proposta do serviço.	25%	25%							
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Articular com a Secretaria de Município da Educação (SMED), a fim de assessorar a Coordenação do PRAEM, considerando a Lei nº 5991/2015.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>No final de 2021 foi realizada uma reunião com a Secretária da SMED, Secretário da SMS, Coordenação do PRAEM e membros da equipe assistencial do serviço, a fim de realizar articulações e esclarecimentos acerca das competências de cada secretaria neste contexto. Discutiu-se o âmbito de atuação do PRAEM na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Foi solicitado a elaboração de um instrumento norteador contendo a Proposta</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				

			Assistencial do PRAEM, indicando quais especialidades/profissionais necessários, a serem viabilizados através da SMS. Em janeiro do corrente ano, recebemos o modelo de Ficha de Encaminhamento ao PRAEM (anexo II) bem como um Memorando com informações sobre o funcionamento do serviço. Através da SMS foram disponibilizadas parte da carga horária das seguintes especialidades: Psicóloga, Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional e Assistente Social. No entanto, a Psicóloga e a Assistente Social não adaptaram-se ao serviço, retornando para SMS. As profissionais da saúde possuem acesso ao Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS), padronizado na SMS, para fins de verificação do prontuário eletrônico dos usuários e realização dos registros de seus atendimentos. O serviço também conta com a parceria da Residência em Saúde Mental da UFSM e estágios de todas as Instituições de Ensino Superior do município, contemplando os cursos de Psicologia, Arteterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Educação Especial, Psicopedagogia e Assistência Social.						
	2.	Verificar os procedimentos necessários para a contratação de profissionais da saúde para o PRAEM, conforme proposta do serviço.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>A previsão de contratação de profissionais para serem encaminhados ao PRAEM, está contemplada no Plano Municipal de Saúde. Parte da carga horária de duas novas servidoras (Fonoaudióloga e Terapeuta Ocupacional) foi destinada ao serviço neste quadrimestre. No entanto, ainda não foi recebida a proposta do serviço, contendo o detalhamento de especialidades a serem encaminhadas através da SMS. Dos profissionais solicitados informalmente, encontra-se pendente um Psicólogo.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				
7	Implantar um Centro de Referência Municipal para atendimento ao Transtorno do Espectro Autista (TEA),	Implantação de um Centro de Referência Municipal para TEA.	<table border="1"> <tr> <td>Não está prevista para esse ano</td> <td>Não está prevista para esse ano</td> </tr> </table>	Não está prevista para esse ano	Não está prevista para esse ano				
Não está prevista para esse ano	Não está prevista para esse ano								

em parceria com Secretaria de Município da Educação (SMED).									
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
8	Reduzir o abandono ao tratamento de pacientes com diagnóstico de HIV/Aids e Hepatites Virais na atenção especializada.	Percentual de usuários em acompanhamento na casa treze com abandono do tratamento.	30%	25%					
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Qualificar o atendimento e acolhimento nas unidades piloto da Linha do Cuidado a PVHIV e outras ISTs por meio de visitas de matriciamento.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
		Realizada uma reunião científica em março, com a Estratégia de Saúde da Família Nova Santa Marta, juntamente com SAE/CTA Casa Treze de maio e Política HIV/AIDS, para trabalhar sobre a saúde do idoso e entrega do prêmio do Projeto Campeão do Indicador.							
2.	Traçar o perfil dos usuários em tratamento e acompanhamento de HIV e Hepatites Virais na SAE/CTA Casa Treze de maio.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
		O perfil dos pacientes em acompanhamento para HIV são: 61,3% homens; 68,4% é heterossexual, 61,9% da cor branca; 25% possui ensino médio e residem no bairro Centro (12,5%). Nas hepatites 89,5% possui hepatite C; 68,9% do sexo masculino e 70% na cor branca.							
3.	Realizar busca ativa dos usuários novos da SAE/CTA Casa Treze de maio, com baixa adesão ao tratamento e com histórico de absenteísmo às consultas.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
		Para os usuários com baixa adesão são realizadas buscas ativas 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, é acionado o Conselho Tutelar.							
4.	Desenvolver ações de prevenção (testagem rápida) e orientações sobre IST 's em SIPATS das empresas, bem como dispensação de insumos (preservativos, gel lubrificante e folders).		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
		Realizada ação para educação em saúde e testagem rápida no 29º Batalhão de Infantaria Blindada (Quartel), onde foram testados 97 militares, recém ingressados, de 18 a 19 anos. O caso reagente para Sífilis foi encaminhado para tratamento. Participação da equipe							

				da Casa Treze em duas noites da Semana da Calourada Segura para distribuição de insumos e orientações referentes à prevenção do HIV/ISTs. Além disso, fornecimento de insumos (preservativos) para SIPAT do Hospital Regional, bem como para 05 agências de trabalhadores do sexo, 01 escola de ensino técnico.
5.	Realizar encontros trimestrais para discutir a situação atual do município e planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto com a Atenção Básica, Instituições de ensino superior e Políticas Municipais de Saúde.			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Realizadas duas reuniões com equipe da casa Treze de maio para planejamento das ações baseadas no Plano Municipal de Saúde e para ajuste das demandas do serviço.
6.	Colaborar nas atividades e encontros do Fórum Municipal de Ações em Resposta ao HIV-Santa Maria/RS.			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Realizada em março, reunião ordinária do Fórum para balanço das atividades de 2021, planejamento das ações de 2022 e divisão dos integrantes em GT menores (Projetos, Comunicação e Saúde). Realizadas em janeiro duas Rodas de Conversa: "Bate papo sobre acolhimento através do olhar da série Pose", com Bispo Francisco de Assis e Alle Paz e o "Bate papo sobre histórias de vida, visibilidade e lutas!" com a assistente social Lins Robalo.
9	Aumentar o rastreamento para o HIV, Hepatite B e C realizados no SAE/CTA.	Número de testes rápidos realizados ao ano.	3.000	1.158
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar, no mínimo, 500 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite C e Hepatite B realizados na SAE.			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Foram testados no quadrimestre 727 para o HIV, 585 para Hepatite C e 573 para Hepatite B.
10	Realizar ações de monitoramento em pelo menos 50% dos usuários que vivem com HIV.	Percentual de usuários em monitoramento no SAE/CTA.	45%	57% (630 prontuários)
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	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: SIM X NÃO PARCIAL Foram monitorados 35 pacientes com carga viral detectável após 6 meses de tratamento, conforme

			relatório do SIMC. Início do rastreamento de cryptococose para Pessoas que Vivem com HIV e com exame de CD4 < 100, foram realizados 12 testes rápidos no período e 66 coletas para rastreamento de clamídia e clamídia, em parceria com projeto do Ministério da Saúde desenvolvido no município.					
	2.	Promover ações que possibilitem o aumento da adesão ao tratamento.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Elaboração periódica de conteúdo online na página do Instagram da Política e da Casa Treze de Maio, no intuito de informar e aumentar a adesão ao tratamento. Foram realizadas 19 postagens de conteúdos no 1º quadrimestre, estando com 737 seguidores na página, dentre eles pacientes do serviço.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
11	Monitorar o quantitativo de PEP, PREP, Testagem para HIV, Hepatites B e C, e Prova Tuberculínica realizados no SAE/CTA.	Número de procedimentos monitorados realizados no SAE/CTA.	<table border="1"> <tr> <td>06</td> <td>06</td> </tr> </table>	06	06			
06	06							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Realizar cursos de capacitação dos profissionais da rede de atenção à saúde para prescrição da Profilaxia Pré e Pós- Exposição ao HIV.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Liberação da prescrição de PEP e PREP pelo enfermeiro no SAE/CTA Casa Treze de maio, mediante memorando 07/2022 de 24 de Fevereiro, autorizado pelo gestor municipal de saúde. Realizadas 04 capacitações presenciais nas Unidades de Saúde da Rede (EAP Itararé, ESF Felício Bastos e Itararé, EAP Walter Aita).</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	2.	Oferecer a aplicação da prova tuberculínica em usuários que vivem com HIV em acompanhamento na casa Treze de Maio.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizadas 85 aplicações de prova tuberculínica no quadrimestre.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
12	Manter cinco especialidades odontológicas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e monitorar controle da produção.	Número de especialidades mantidas no CEO com monitoramento do controle da produção.	<table border="1"> <tr> <td>05</td> <td>05</td> </tr> </table>	05	05			
05	05							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Manter a carga horária mínima dos dentistas de cada especialidade exigida para o CEO	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Cirurgião Dentista Endodontista, Cirurgião Dentista Traumatologista Bucomaxilofacial, Cirurgião Dentista</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

			Odontologia Para Pacientes Com Necessidades Especiais, Cirurgião Dentista Periodontista, Cirurgião Dentista Odontopediatra. Às 05 especialidades são mantidas contemplando a carga horária mínima exigida para o Centro de Especialidades Odontológicas.					
	2.	Monitorar a produção mensal do CEO, conforme a produção mínima exigida para cada especialidade.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizado o monitoramento da produção mensal exigida para cada especialidade. Procedimentos contratados através do consórcio são controlados para que não ultrapassem o teto pactuado. Estimulado a ampliação da agenda dos profissionais servidores, bem como os registros corretos no Sistema de Informações para validação da produção especializada.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
13	Atingir a proporção de alta por cura de casos novos de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85%.		<table border="1"> <tr> <td>Percentual de alta por cura de Tuberculose Pulmonar.</td> <td>80%</td> <td>62% (os pacientes que iniciaram tratamento no 1º quad. Irão ter alta no 2º quadrimestre)</td> </tr> </table>	Percentual de alta por cura de Tuberculose Pulmonar.	80%	62% (os pacientes que iniciaram tratamento no 1º quad. Irão ter alta no 2º quadrimestre)		
	Percentual de alta por cura de Tuberculose Pulmonar.	80%	62% (os pacientes que iniciaram tratamento no 1º quad. Irão ter alta no 2º quadrimestre)					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Diagnosticar casos novos de Tb pulmonar bacilífera, através de exame TRM/TB no laboratório do setor em usuários SR (suspeitos respiratórios) com menos de 60 dias.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Os diagnósticos de casos novos de Tb pulmonar são realizados através de exame TRM/TB no laboratório do setor em usuários SR (suspeitos respiratórios) com menos de 60 dias. No primeiro quadrimestre, foram diagnosticados 58 casos positivos no total, sendo 48 TB pulmonar, 8 TB extra pulmonar, 2 TB extrapulmonar+ pulmonar.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
2.	Abertura de prontuário para atendimento de pacientes com diagnóstico de Tb ativa, encaminhando-os para equipe multiprofissional (profissionais servidores e residentes).	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Os usuários com diagnóstico de Tb ativa são atendidos por profissional médico Infectologista, Enfermeira, Assistente Social, e sendo necessário, são encaminhados para atendimento com Psicólogo, Nutricionista e Fisioterapeuta na Policlínica. Através da Consulta de Enfermagem, também são realizadas testagens para HIV, Hepatites B e C, e Sífilis.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
3.	Fornecer 100% dos medicamentos tuberculostáticos.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

		Fornecido mensalmente 100% dos medicamentos tuberculostáticos, para todos pacientes em tratamento.
4.	Capacitar 80% dos servidores da saúde conforme PNCT (Programa Nacional de Controle da Tuberculose).	<p>Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Foi realizado 1 Webnar para capacitar profissionais, também por telefone e pessoalmente nas Unidades de saúde, estes são orientados quanto ao tratamento da TB e protocolos do PMCT (Programa Municipal de Controle da Tuberculose).</p>
5.	Investigar 80% dos contatos e comunicantes de casos bacilíferos, e, caso necessário, realizar o ILTB (tratamento tuberculose latente).	<p>Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p> <p>Foi investigado, realizado o PPD (teste para verificar se usuário tem bacilo da TB) no HUSM. Profissional do setor fazendo capacitação para realizar o PPD no setor de TB, 25 comunicantes iniciaram o ILTB (Tratamento da TB latente) no quadrimestre, 8 pacientes em tratamento ILTB fazem TDO semanalmente no setor.</p>
6.	Monitorar locais com maior risco de incidência de tuberculose (presídios, pessoas em situação de rua e outros) com objetivo de definir ações intersetoriais para cada local conforme demanda.	<p>Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p> <p>Está sendo monitorado e são realizadas coletas de escarro nos presídios: PESH (Presídio Estadual de Santa Maria) e PRSM (Presídio Regional de Santa Maria) coleta semanal, Casa de Passagem (quando novo morador chega e tem sintomas é coletado material para exame).</p>
7.	Realizar cultura nos casos positivos e os negativos sintomáticos (semeada e se positivo encaminhar ao LACEN para TSA).	<p>Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p> <p>Foram realizadas 41 sementeiras, 24 positivaram e foram enviadas ao LACEN para realização da cultura e Teste de Sensibilidade as medicações.</p>
8.	Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município, a fim de identificar regiões mais vulneráveis /com maiores números de bacilíferos positivos.	<p>Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p> <p>São mapeados mensalmente, região de destaque Santo Antão, devido a localização do presídio (PESH) onde ocorreram muitos casos positivos no quadrimestre.</p>
9.	Iniciar o processo de descentralização do cuidado para Atenção Básica, considerando as regiões com maiores demandas.	<p>Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p> <p>Sim com início em duas ESF, foram capacitadas e estão descentralizadas para o tratamento da tuberculose.</p>
10.		<p>Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/></p>

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Encaminhar os casos suspeitos de hanseníase ao serviço especializado (dermatologia).	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Foram encaminhados 2 suspeitos ao HUSM para consulta com Dermatologista e confirmação de diagnóstico.				
2.	Realizar as baciloscopias encaminhadas nos casos suspeitos de hanseníase para auxílio na confirmação de diagnóstico.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X PARCIAL
		Não foi realizada baciloscopia porque não houve nem um encaminhamento para exame.				
3.	Examinar todos os contatos de casos novos de hanseníase.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Realizado exame do contato do paciente, quando iniciou o tratamento.				
4.	Ampliar as ações de educação em saúde para equipes, visando a detecção precoce e o tratamento adequado e oportuno dos casos identificados.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Foi realizada uma ação da TB e junto distribuído folders da hanseníase para orientações. Outras ações estão sendo planejadas.				
5.	Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Foi fornecido medicação durante 4 meses antes do óbito do paciente que estava em tratamento.				
6.	Realizar o Teste de Sensibilidade (com Estesiômetro) quando necessário.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Realizado 1 teste início do tratamento.				
7.	Preenchimento do SINAN/Hanseníase, mantendo-o atualizado.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Realizado mensalmente quando há pacientes em tratamento.				
16	Instituir e monitorar os processos de trabalho realizados nos Setores de Estomizados, Incontinência Urinária e Fecal e Oxigenoterapia; Órteses/Próteses e Portadores de Lesão.	Número de Processos de Trabalho instituídos e monitorados.	05	02		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais aos usuários estomizados, incontinência urinária e fecal.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Realizado cadastro e dispensação de materiais a todos os usuários que acessam o serviço. Os documentos devem ser entregues pessoalmente no Setor de Estomias, onde será realizado o cadastro de usuários de Santa Maria, para receber acompanhamento				

		<p>multiprofissional e materiais de Estomia e/ou absorventes. Necessário levar os seguintes documentos: <u>Xerox dos documentos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Laudo médico constando o diagnóstico da doença (CID), tipo de estoma e/ou incontinência urinária e fecal; ➤ Cartão SUS (paciente); ➤ CPF e Carteira de identidade ou Certidão de nascimento (quando for criança); ➤ CPF e Carteira de identidade do responsável; ➤ Comprovante de endereço atualizado (conta de luz ou água). <p>Neste quadrimestre foram dispensados 1.179 materiais. Cadastros de casos novos: 27</p>					
2.	Disponibilizar atendimento com equipe multiprofissional.	<table border="1" data-bbox="1294 756 1962 794"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>O Setor de Estomias possui fluxo propositivo com acolhimentos e agendamentos voltados aos portadores de estomias, lesões de pele, incontinência urinária e fecal. Os usuários podem ser encaminhados para atendimento multiprofissional, contemplando atendimentos médicos, de enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia e assistência social, conforme necessidade.</p> <p>Abaixo, seguem os quantitativos de atendimentos realizados por profissional, no quadrimestre:</p> <p>Enfermeiro (a): 686 consultas.</p> <p>Técnico de Enfermagem: 236 procedimentos realizados.</p> <p>Assistente Social: 356 atendimentos.</p> <p>Fisioterapia: 527 atendimentos.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			

		Psicóloga: 52 atendimentos. O Setor de Estomias possui fluxo propositivo com acolhimentos e agendamentos voltados aos portadores de estomias, lesões de pele, incontinência urinária e fecal.							
3.	Monitorar o número de casos de estomizados no município.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Mediante a qualificação PARCIAL, observa-se a importância de fomentar e otimizar a monitorização dos pacientes cadastrados e atendidos, como meta no decorrer do ano. Importante salientar que neste quadrimestre foram ofertados 414 atendimentos, específicos para pacientes estomizados.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X			
4.	Orientar e encaminhar a solicitação de reabilitação física, reabilitação intelectual, reabilitação visual e reabilitação auditiva.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> <td></td> </tr> </table> <p>Através do serviço, são realizadas as orientações e encaminhamentos das solicitações de reabilitação física, intelectual, visual e auditiva, sendo a regulação realizada através da 4 CRS. Segue abaixo, os quantitativos referentes aos encaminhamentos de pacientes para regulação da 4ª CRS: Reabilitação física: 50 Reabilitação intelectual: 76 Reabilitação auditiva: 89 Reabilitação visual (óculos): 16</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				
5.	Orientar, cadastrar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> <td></td> </tr> </table> <p>São realizadas as orientações, cadastros e acompanhamentos de usuários que necessitam de oxigenoterapia domiciliar. Através da Assistência Social, o cadastro e solicitação é encaminhado ao Estado e o município recebe e realiza a dispensação. Número de pacientes cadastrados e acompanhados, que fazem uso contínuo ou temporário de oxigenoterapia</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				

	<p>6. Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas e estomizados.</p>	<p>domiciliar, somado à disposição dos aparelhos Bipap e Bilevel: 09</p> <table border="1" data-bbox="1294 295 1962 331"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Este serviço é disponibilizado. Neste quadrimestre ampliou-se o horário de atendimento em fisioterapia através de chamamento de servidora pelo concurso, destinando maior carga horária específica para o setor. Os encaminhamentos são realizados através de prescrição médica, proveniente dos serviços do SUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde/ Estratégia de Saúde da Família <input type="checkbox"/> Policlínicas <input type="checkbox"/> HUSM/ Casa de Saúde <input type="checkbox"/> Setor de Estomias - Pós operatório de Estomia (prioridade de atendimento) <p>Encaminhamento médico entregue pessoalmente no Setor de Estomias constando: nome paciente, diagnóstico da doença (CID), telefone, endereço, data de nascimento</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Os encaminhamentos serão colocados em lista de espera. <input type="checkbox"/> Agendamento realizado via contato telefônico pelas Fisioterapeutas do setor. <p><u>Disfunções pélvicas atendidas:</u> Incontinência urinária Incontinência fecal Constipação intestinal Retenção urinária Pré e pós operatório de Prolapso de Órgão Pélvico Prolapso de Órgão Pélvico graus I e II Dor Pélvica Crônica Vaginismo/ Dispareunia</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			

		Pré e pós operatório de prostatectomia Pré e pós operatório de reversão de estomia					
		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>No quadrimestre anterior (terceiro quadrimestre de 2021) foram realizados dois encontros com os profissionais da rede para Atualização em Feridas e Curativos, contendo a seguinte programação: -anatomia e fisiologia da pele, - tipos de lesão e cicatrização, - úlceras vasculogênicas, - infecção e biofilme, - produtos indicados, - queimados, - pé diabético, - lesão por pressão, - produtos indicados. Já no primeiro quadrimestre de 2022, com o afastamento da Enfermeira do setor por motivo de aposentadoria, foi designada nova profissional Enfermeira para atuação e Responsabilidade Técnica na Policlínica. A mesma encontra-se cursando pós graduação em Estomaterapia. Não ocorreu elaboração de folders no período, porém, através da Enfermagem do setor, foram realizadas visitas aos serviços da rede que necessitaram orientações para a realização de curativos de cobertura.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X			
	7. Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.						
		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Todas as Policlínicas do município realizam tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão. A Policlínica Crossetti é o serviço de referência para curativos de cobertura, onde realiza a capacitação e matriciamento para as demais Policlínicas, bem como a dispensação dos materiais especializados. Segue abaixo o quantitativo de curativos grau II realizados nas Policlínicas no primeiro quadrimestre: Policlínica Crossetti: 568 Policlínica Wilson Paulo Noal: 324 Policlínica Kennedy: 265 Policlínica Ruben Noal: 712</p> <p>Cabe salientar que o total de curativos realizados no período, considerando todos os serviços da rede municipal, somaram-se: 2.233. Porém, para fins de</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			
	8. Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de Lesão nas Policlínicas.						

faturamento, consideram-se os 1.870 realizados nas policlínicas.

ANEXOS DIRETRIZ 2

Anexo I - referente à Meta 2.3 - Tempo Médio de Espera



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

Relatório de Lista de Espera

Consulta Especializada - Tempo Médio de Espera

Filtros: Data Inicial: 01/08/2017 Data Final: 30/04/2022
Tipo: CONSULTA

CBO/Especialidade	Tempo
FONOAUDIÓLOGO 223810	1 ano(s) 9 mes(es) 11 dia(s)
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA 225270	1 ano(s) 5 mes(es) 19 dia(s)
MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO 225230	1 ano(s) 5 mes(es) 12 dia(s)
MEDICO GASTROENTEROLOGISTA PEDIATRA	1 ano(s) 2 mes(es) 12 dia(s)
MÉDICO CLÍNICO 225125	1 ano(s) 26 dia(s)
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL 225225	11 mes(es) 29 dia(s)
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA 225151	11 mes(es) 17 dia(s)
CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL 223208	10 mes(es) 21 dia(s)
MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA 225165	9 mes(es) 26 dia(s)
PSICÓLOGO CLÍNICO 251510	9 mes(es) 6 dia(s)
TERAPEUTA OCUPACIONAL 223905	8 mes(es) 4 dia(s)
MÉDICO PNEUMOLOGISTA 225127	8 mes(es) 0 dia(s)
MÉDICO PEDIATRA 225124	7 mes(es) 29 dia(s)
MÉDICO REUMATOLOGISTA 225136	7 mes(es) 7 dia(s)
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA 225155	6 mes(es) 28 dia(s)
MÉDICO NEUROLOGISTA PEDIATRICO	6 mes(es) 8 dia(s)
MÉDICO PNEUMOLOGISTA PEDIATRICO	6 mes(es) 6 dia(s)
CIRURGIÃO DENTISTA - ODONTOPEDIATRA 223236	6 mes(es) 1 dia(s)
MÉDICO DERMATOLOGISTA 225135	5 mes(es) 28 dia(s)
MÉDICO NEUROLOGISTA 225112	5 mes(es) 13 dia(s)

MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA 225250	5 mes(es) 10 dia(s)
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA 225275	5 mes(es) 6 dia(s)
MÉDICO OFTALMOLOGISTA 225265	5 mes(es) 0 dia(s)
MÉDICO ANGIOLOGISTA 225115	4 mes(es) 10 dia(s)
CIRURGIÃO DENTISTA - ENDODONTISTA 223212	3 mes(es) 25 dia(s)
NUTRICIONISTA 223710	3 mes(es) 24 dia(s)
MÉDICO PSIQUIATRA 225133	3 mes(es) 10 dia(s)
CIRURGIÃO DENTISTA - PERIODONTISTA 223248	3 mes(es) 8 dia(s)
MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA 225280	3 mes(es) 6 dia(s)
CIRURGIÃO DENTISTA - TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL 223268	2 mes(es) 29 dia(s)
FISIOTERAPEUTA GERAL 223605	2 mes(es) 26 dia(s)
MÉDICO CARDIOLOGISTA 225120	2 mes(es) 26 dia(s)
GINECOLOGISTA - MAMA	2 mes(es) 20 dia(s)
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA PEDIATRICO	2 mes(es) 19 dia(s)
MÉDICO UROLOGISTA 225285	2 mes(es) 18 dia(s)
GINECOLOGISTA - DIU / CAUTERIZAÇÃO	2 mes(es) 13 dia(s)
MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO 225235	2 mes(es) 10 dia(s)
CIRURGIÃO DENTISTA - ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS 223288	2 mes(es) 3 dia(s)
MÉDICO INFECTOLOGISTA 225103	1 mes(es) 23 dia(s)
MÉDICO MASTOLOGISTA 225255	1 mes(es) 21 dia(s)
MÉDICO NEFROLOGISTA 225109	1 mes(es) 21 dia(s)
POS COVID-19 ROSARIO	1 mes(es) 9 dia(s)
GINECOLOGIA - COLPOSCOPIA	1 mes(es) 8 dia(s)
MÉDICO HEMATOLOGISTA 225185	1 mes(es) 1 dia(s)
MEDICO PSIQUIATRA PEDIATRICO	23 dia(s)
MÉDICO INFECTOLOGISTA - TOXOPLASMOSE	10 dia(s)
MÉDICO INFECTOLOGISTA - SINDROME FEBRIL	8 dia(s)

Referente à Meta 2.4 - Anexo II - Relatório de consultas e absenteísmo dos serviços no primeiro quadrimestre 2022.

Código	Especialidade	Cons. Agendadas	Faltantes	Absenteísmo (%)
225133	MÉDICO PSIQUIATRA 225133	4.744	774	16,3
251510	PSICÓLOGO CLÍNICO 251510	4.253	595	14,0
223905	TERAPEUTA OCUPACIONAL 223905	2.660	148	5,6
225103	MÉDICO INFECTOLOGISTA 225103	1.657	187	11,3
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL 223605	1.377	200	14,5
223710	NUTRICIONISTA 223710	1.226	322	26,3
I3571	POS COVID-19 ROSARIO	932	176	18,9
225135	MÉDICO DERMATOLOGISTA 225135	826	126	15,3
225285	MÉDICO UROLOGISTA 225285	802	133	16,6
251605	ASSISTENTE SOCIAL 251605	697	83	11,9
223810	FONOAUDIÓLOGO 223810	652	130	19,9
I3559	GINECOLOGIA - COLPOSCOPIA	194	21	10,8
225265	MÉDICO OFTALMOLOGISTA 225265	193	15	7,8
I3557	GINECOLOGISTA - DIU / CAUTERIZAÇÃO	160	3	1,9
I3558	GINECOLOGISTA - MAMA	160	3	1,9
225115	MÉDICO ANGIOLOGISTA 225115	134	8	6,0
225255	MÉDICO MASTOLOGISTA 225255	19	0	0,0
Relatório emitido através do SIGSS MV				
Filtros:	Data Inicial: 01/01/2022 Data Final: 30/04/2022 Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59 Tipo Agenda: Todos Ambas / Consultas e Reconsultas / Todo Agendamento / Ordenação: Quantidade			

Relatório de vagas ofertadas e absenteísmo considerando as especialidades ofertadas nas Policlínicas do município.

- Anexo III - Relatório de primeiras consultas e absenteísmo Ambulatório de Cardiologia do HRSM

Ambulatório de Cardiologia Geral, Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), primeiro trimestre de 2022:

Vagas ofertadas para Santa Maria e região: 120

Absenteísmo de usuários de Santa Maria:

Janeiro: 5

Fevereiro: 7

Março: 1

Total: 13

Ambulatório de Hipertensão e Diabetes, HRSM, primeiro trimestre de 2022:

Vagas ofertadas Santa Maria e região: 95

Absenteísmo de usuários de Santa Maria:

Janeiro: 0

Fevereiro: 1

Março: 2

Total: 3

5.3. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

5.3.1. 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 2022										
1	Diminuir o número de atendimentos com classificação de risco Azul e Verde nos serviços de urgência e emergência: Pronto Atendimento Municipal (PAM), Policlínica (PA) Ruben Noal e UPA 24h.	Percentual de redução de atendimentos com classificação de risco azul e verde nos serviços de urgência e emergência do município.	5%	+ 22,56%										
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES											
1. Realizar o controle e monitoramento dos atendimentos com classificação verde e azul nos serviços de urgência e emergência no âmbito da secretaria de município da saúde (SES).			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Ação realizada:</td> <td style="width: 10%;">SIM</td> <td style="width: 10%;">X</td> <td style="width: 10%;">NÃO</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">PARCIAL</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>					Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
			Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL						
			Foi realizado o levantamento dos usuários que forma classificados como VERDES e AZUIS, nos serviços de urgência e emergência (PA Ruben Noal, PA Patronato e UPA 24h) e comparado ao mesmo período do ano anterior.											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%;">2021 (verde)</th> <th style="width: 15%;">2022 (verde)</th> <th style="width: 15%;">% Percentual de redução ou aumento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">PA RUBEN NOAL</td> <td style="text-align: center;">9.025</td> <td style="text-align: center;">11.984</td> <td style="text-align: center;">+ 15%</td> </tr> </tbody> </table>						2021 (verde)	2022 (verde)	% Percentual de redução ou aumento	PA RUBEN NOAL	9.025	11.984	+ 15%		
	2021 (verde)	2022 (verde)	% Percentual de redução ou aumento											
PA RUBEN NOAL	9.025	11.984	+ 15%											

	Promover ações de conscientização da população quanto ao objetivo e finalidade dos Pronto Atendimentos.		A ação não foi realizada no primeiro quadrimestre, porém foi levada ao conhecimento do Comitê de Gestão Municipal da Rede de Urgências e Emergências (RUE) para que seja providenciada.				
	3. Realizar ações de matriciamento com os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), acerca dos atendimentos realizados nos serviços de urgência e emergência, com causas sensíveis à APS.		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
			No primeiro quadrimestre, com a implementação do Comitê Gestor Municipal da RUE, foi pautada em mais de uma das reuniões ordinárias, a necessidade de esclarecimentos acerca da atuação da Atenção Primária e cobertura assistencial. Foi promovida uma reunião com a participação da Coordenação da Atenção Básica e Política da Saúde da Mulher e da Criança. Ainda necessitando de maiores informações, ficou agendado para o início do segundo quadrimestre, um encontro com a Superintendência da Atenção Básica, Grupo Técnico (GT) de Enfermeiras (os) e Médicos da Atenção Primária à Saúde (APS), assim como Representantes de algumas Políticas Públicas de Saúde. A partir deste encontro será possível iniciar o planejamento das ações de matriciamento.				
2	Viabilizar o acesso a laudos de diagnósticos por imagem em um prazo de até 24 horas nos serviços de urgência e emergência.	Tempo máximo para recebimento de laudos de exames Diagnósticos por Imagem nos serviços de urgência e emergência.	24 Horas	24 Horas			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1. Implantar e implementar critérios para solicitação de exames diagnósticos por imagem nos serviços de urgência e emergência sob gestão municipal.		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
			Os parâmetros para disponibilização de exames laboratoriais e de imagens, mínimos obrigatórios nos serviços de Pronto Atendimento, estão descritos na Portaria nº 2.048/2002. Para a realização de exames laboratoriais, todos os serviços possuem protocolos especificando quais exames podem ser solicitados. Para diagnósticos por imagem, o Pronto Atendimento Municipal (PAM), o Pronto Atendimento Ruben Noal e a UPA 24h possuem o exame de Eletrocardiograma (ECG). Para a realização de Raio X, está disponível no PAM e na UPA 24h, sendo o PAM referência para os usuários do PA Ruben Noal.				

			Além disso, a UPA 24h possui aparelho de Ultrassonografia portátil. Estes exames podem ser utilizados para atendimento às demandas internas de cada serviço, levando em consideração o caráter de urgência e emergência. Para isso, os usuários devem estar em atendimento nos serviços, em observação por até 24h.						
	2. Articular com a 4ªCRS, pactuações para oferta de exames diagnósticos por imagem em caráter de urgência e emergência, solicitados através dos serviços de urgência e emergência no município.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>A articulação junto à 4ª CRS/RS e Hospitais do município foi realizada e está sendo constantemente solicitada. Já foi levada em reunião da Comissão Intergestores Regional (CIR) a necessidade de atualizar o Plano Macrorregional de Atenção às Urgências, a fim de contemplar a previsão de acesso a exames diagnósticos por imagem em caráter de urgências e emergências aos serviços de Pronto Atendimento do Município, o que atualmente, não existe pactuação. Além disso, existe a necessidade de Habilitação de Leitos de Retaguarda, pois os Hospitais apresentam resistência com a justificativa de não possuírem esta Habilitação, que prevê o repasse de recursos para esta finalidade. Até o momento, não houve o atendimento à solicitação. Segundo o DGAE, independente de Habilitação, os Hospitais do Município devem fornecer os Leitos de Retaguarda sempre que necessário.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				
3	Manter e regulamentar o Comitê Gestor de Urgência e Emergência Municipal.	Regimento Interno do Comitê Gestor de Urgência e Emergência aprovado.	<table border="1"> <tr> <td>01</td> <td>01</td> </tr> </table>	01	01				
01	01								
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1. Realizar reuniões com o grupo condutor da Rede de Urgência e Emergência Municipal, com o objetivo de elaborar o Regimento Interno do Comitê de Urgência e Emergência.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>O Comitê encontra-se instituído e ativo, com regimento interno elaborado e aprovado. As reuniões ocorrem mensalmente nas últimas quintas-feiras de cada mês. Podendo serem ajustadas outras datas conforme consenso do grupo e necessidade.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				
	2. Ter representantes da rede de Urgência e Emergência do município como membros integrantes ativos do Comitê Gestor Municipal de Urgência e Emergência.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>O Comitê Gestor Municipal da RUE é composto por 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente de cada serviço Portas de Entrada de Urgência e Emergência Municipal. São indicados</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL				

			oficialmente através da administração destes serviços, contemplando seus coordenadores e Responsáveis Técnicos (RT) Médicos e de Enfermagem.						
4	Elaborar sugestões de fluxos contemplando as linhas de cuidado para emergências traumatológicas, cardiovasculares e cerebrovasculares, para subsidiar o gestor para que busque pactuações.	Número de fluxos contemplando as linhas de cuidado para emergências traumatológicas, cardiovasculares e cerebrovasculares.	01	00					
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES							
1.	Realizar reuniões do comitê para elaboração de sugestões de fluxos contemplando a linha de cuidado de emergências cerebrovasculares.		Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
			No primeiro quadrimestre, foi mencionada a necessidade da elaboração de sugestões dos fluxos conforme programação, porém ainda não foi possível sua efetivação.						
2.	Realizar o controle e monitoramento dos dados relacionados a linha de cuidado para emergências cerebrovasculares.		Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>
			Ação parcialmente realizada, visto que o representante o HUSM comunicou que foi realizado o levantamento de informações para elaboração dos fluxos, restando organizar a construção dos instrumentos de controle e monitoramento dos dados junto à Coordenação da RUE, para sua entrega.						
3.	Ter o controle e monitoramento dos atendimentos realizados nos serviços de urgência e emergência no âmbito da Secretaria de Município da Saúde.		Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
			O controle e monitoramento dos atendimentos realizados nos serviços de urgência e emergência, no âmbito da SMS, são realizados diariamente através de grupo específico do WhatsApp. Além disso, é possível a emissão de relatórios através do SIGSS. Existe a necessidade de implantação SIGSS na UPA 24h, pois os dados deste serviço dependem do encaminhamento através da Administração, o que por vezes, leva maior tempo. Para implantação do SIGSS, ocorreram diversas tentativas sem sucesso. Acredita-se que será possível através da elaboração de Termo de Referência contemplando esta obrigatoriedade, sendo necessária a publicação de novo edital de chamamento para o convênio.						
4.			Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>

	Manter e realizar a avaliação dos principais indicadores de atendimento dos serviços de urgência e emergência no âmbito da Secretaria de Município da Saúde.		Os resultados dos principais indicadores de atendimentos avaliados nos serviços de urgência e emergência no âmbito da SMS encontram-se disponibilizados em anexo.					
5	Elaborar e manter atualizado instrumentos norteadores que contemplem a grade de referência e contra referência para os serviços da RUE municipal, considerando a capacidade instalada e resolutividade dos serviços a serem referenciados.	Número de instrumentos norteadores contendo a Grade de Referência e Contra Referência para os serviços da RUE municipal elaborados e aprovados.	02 00					
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Realizar fluxos e instrumentos para referenciar pacientes que receberam o 1º atendimento no Pronto Atendimento, sendo classificados como baixo risco (azul ou verde) conforme Protocolo Manchester à sua unidade de origem.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Devido baixa cobertura populacional da APS, os serviços de Pronto Atendimento devem realizar atendimento a todos os usuários que procuram assistência nestes serviços. Porém, após atendimento médico, devem ser orientados a buscar por atendimento na APS para ter a continuidade do cuidado longitudinal e integral. Para a contra referência, o instrumento a ser utilizado é o Prontuário Eletrônico do Paciente através do SIGSS MV. Em relação à UPA 24h, devido não ter implantado e implementado o sistema padronizado no município, deverá realizar a contra referência através do instrumento físico disponibilizado pela SMS.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
2.	Atualizar quadro de serviços e horários de funcionamento nas APS em conjunto com a Atenção Primária.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>A APS possui um documento no DRIVE, com as atualizações de serviços e horários de funcionamento, que foram disponibilizados aos serviços da RUE para conhecimento.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
3.	Viabilizar atualização periódica com os médicos dos serviços de urgência e emergência, acerca das Linhas de Cuidados para emergências pré existentes, bem como de possibilidades de referenciamento aos serviços da Rede de Assistência à Saúde (RAS) do município.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Através do Comitê Gestor Municipal da RUE, será realizado um plano estratégico para realização desta meta. Não foi realizado no primeiro quadrimestre.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
4.	Realizar convocação dos médicos dos serviços de urgência e emergência no âmbito da Secretaria de Município da Saúde, para orientações acerca da utilização e manutenção atualizada das informações no Sistema de Gerenciamento de Leitos de Internação (GERINT), bem como		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Esta ação está contemplada como prioridade para o município de Santa Maria no Plano Regional de Ações em Educação Permanente em Saúde.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				

	responsabilidades inerentes às transferências de usuários para a rede hospitalar.							
6	Implantar e implementar na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h o mesmo sistema de informações padronizado no âmbito da Secretaria de Município da Saúde (SMS), a fim de uniformizar os registros junto aos demais serviços da SMS, facilitar a contra referência, bem como evitar repetições de exames desnecessários.	Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS MV) implantado e implementado na UPA 24 horas.	01			01		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
			Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL
1.	Incluir no próximo Convênio da UPA 24h, a implantação do Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS MV), padronizado no âmbito da Secretaria de Município da Saúde.		Ação não realizada. A implantação do Sistema de informação padronizado na Secretaria de Saúde do Município não foi implementada na UPA 24hs. Houveram tentativas sem sucesso até o momento. Para fins de tornar esta meta obrigatória, entre outras necessidades de atualizações, pretende-se elaborar termo de referência para novo convênio.					

5.4. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

5.4.1. Objetivo: Fortalecer e potencializar a rede de atenção psicossocial (RAPS)

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022			
1	Completar as equipes mínimas dos CAPS conforme a Portaria GM/MS Nº 336/2002.	CAPS com equipe mínima completa	02	02			
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
1.	Regularizar junto ao RH o profissional Técnico em Saúde Mental e Agente Redutor de Danos com CBO.		A RAPS possui 04(quatro) profissionais Redutores de Danos (01- CAPS II Prado Veppo, 01- CAPS ad Caminhos do Sol, 02- CAPS Cia do Recomeço) e 04 (quatro) profissionais				

			Técnicos em Saúde Mental (01- CAPS II Prado Veppo, 02- CAPS i O Equilibrista e 01- Coordenação de Saúde Mental) com CBO 516220 – Cuidador em Saúde.							
	2.	Disponibilizar profissional Médico Clínico com carga horária de 4h semanais no CAPS ad Caminhos do Sol e 4h semanais no CAPS ad Cia do Recomeço.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>A contratação do médico clínico será feita através do Consorcio Intermunicipal de Saúde, (dificuldade em encontrar um profissional que se identificasse com a demanda de CAPS ad). Atualmente aguardando os tramites no CIRC de 01(um) médico clínico que irá compor as equipes com a carga horaria de 4h semanais em cada um dos CAPS ad.</p>	Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>
Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>				
	3.	Completar as equipes com profissionais de nível médio de acordo com as necessidades dos serviços, sendo 02 para o CAPS Prado Veppo e 02 para o CAPS Ad Caminhos do Sol.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Equipe completa no CAPS II Prado Veppo, porém aguardando 02 profissionais de nível médio no CAPS ad Caminhos do Sol e 01 nos CAPS ad Cia do Recomeço.</p>	Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>
Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>				
2	Garantir transporte para profissionais da RAPS na realização de atividades nos territórios.		<table border="1"> <tr> <td>Percentual de solicitações de transporte realizadas e atendidas.</td> <td>75%</td> <td>100%</td> </tr> </table>	Percentual de solicitações de transporte realizadas e atendidas.	75%	100%				
	Percentual de solicitações de transporte realizadas e atendidas.	75%	100%							
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES							
	1.	Pactuar junto ao setor de transporte que fique um carro disponível, com motorista, com agenda estabelecida pelos serviços	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Atualmente temos o automóvel e o motorista disponíveis a tarde com escala definida entre os serviços da RAPS.</p>	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>				
2.	Fomentar a importância dos registros dos serviços e do setor de transporte a respeito das demandas atendidas e não atendidas	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Os serviços notificam as atividades que não foram realizadas equipe da Coordenação de Saúde Mental sobre as atividades realizadas.</p>	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>				
3	Inserir profissional de Educação Física na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).		<table border="1"> <tr> <td>Número de profissionais de educação física nos RAPS</td> <td>02</td> <td>02</td> </tr> </table>	Número de profissionais de educação física nos RAPS	02	02				
	Número de profissionais de educação física nos RAPS	02	02							
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES							
1.	Solicitar a SMED a cedência de profissionais de Educação Física, 20h, para compor as equipes da RAPS.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Atualmente com profissionais de Educação Física cedidos pela Secretaria de Educação, no CAPS i O Equilibrista e no CAPS ad Cia do Recomeço.</p>	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>				

4	Ampliar o número de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT).	Número de equipes AMENT	02	00				
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Cadastrar equipe AMENT tipo 01 e 02 no sistema SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde) com profissionais da REDE.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL
			Não foram cadastradas por mudanças de fluxo junto a Coordenação Nacional de Saúde Mental que, atualmente, aguarda o Plano Regional para abrir o sistema SAIPS para cadastramento. A proposta já foi entregue ao Coordenador Regional- 4CRS.					
2.	Localizar e alugar o imóvel para o Santa Maria Acolhe (Equipe AMENT tipo III) através de reunião com imobiliárias locais com a finalidade de apresentação da proposta do serviço.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
			A Policlínica Santa Maria Acolhe aguarda a mudança de endereço do Centro de Referência Municipal COVID-19 para ocupar a casa na Rua Conrado Hoffmann, 277, no Bairro Nossa Senhora de Lourdes. A previsão é que aconteça em maio/2022.					
5	Garantir os Centros de Atenção Psicossocial-CAPS- para atendimento de transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em acordo à Portaria 3.088 de 2011.	Número de CAPS atendendo em acordo à Portaria 3.088 de 2011.	04	04				
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Fortalecer Fluxos e Redes intra e intersetoriais para que cada serviço de saúde de conta da sua demanda	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL
			Foram realizadas 766 (setecentas e sessenta e seis) encontros e beneficiados 1209 (um mil duzentos e nove) usuários.					
2.	Realizar encontros mensais do “Saúde Mental na Roda” como dispositivo intersetorial e fortalecedor de redes.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	
			Várias ações foram realizadas no quadrimestre pelas políticas de saúde e as equipes se inseriram nas mesmas. Reunião de Rede com as regiões norte e oeste, com a participação da Saúde, Educação e Assistência Social, Conselho tutelar, PRAEM, Centros Comunitários (oeste), Bem me Quero (região norte) vigilância e violência (oeste); Grupo de trabalho de enfrentamento as violências(mensal).					
3.	Matriciamento (SISPACTO 21 0301080305)	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	

			Foram realizadas pelos serviços, 34 (trinta e quatro) ações de matriciamento no quadrimestre.						
4.	Realizar aproximação com a equipe do NASF com objetivo de compartilhar o cuidado e integração de serviços afins		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Quando a demanda necessita desse cuidado compartilhado, existe o cuidado em REDE, entre NASF e serviços, mas o Sistema MV não quantifica essa ação separadamente.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL					
6	Qualificar o fluxo da regulação em psiquiatria e psicologia.	Percentual de pedidos em acordo aos protocolos do RegulaSUS e demais definições da regulação.	<table border="1"> <tr> <td>80%</td> <td>80%</td> </tr> </table>	80%	80%				
	80%	80%							
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Criar protocolo para instrumentalizar os encaminhamentos e a regulação da demanda para atendimento psicológico	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Os profissionais psicólogos servidores, construíram um protocolo com objetivo de dar suporte as equipes de Atenção Primária quanto aos encaminhamentos para as Policlínicas, via Regulação. Encontra-se em processo de aprovação pela Gestão.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL					
2.	Monitorar fila de espera nos relatórios quadrimestrais.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Atualmente com 148h de profissionais psicólogos atendendo nas Policlínicas do Rosario e Jose Erasmo Crosseti. Estando sem o profissional psiquiatra e contando somente com as consultas disponibilizadas pelo HUSM (em torno de 50/mês) Constam na lista de espera:</p> <p>Psicólogo clinico: 3293 regulados; 15 consultas de retorno autorizadas pelo regulador; 55 aguardam regulação</p> <p>Psiquiatra: 588 regulados; 304 consultas de retorno autorizadas pelo regulador.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL		
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL					
3.	Pactuar junto às clínicas- escola da IES, participação nos encaminhamentos via regulação para atendimento de psicologia		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>A pactuação ainda não foi realizada, porém está sendo realizado o levantamento de todas as clinicas escola, e</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X				

			construído um documento para definir como serão feitos os registros e baixa em fila de espera dos atendimentos realizados. As clínicas escola não possuem o acesso ao sistema MV.		
7	Fortalecer e ampliar parcerias com órgãos de proteção e justiça para qualificação das informações e subsídio de ações e assim reduzir a judicialização na Política de Atenção Psicossocial.	Reduzir percentual de ações judiciais de avaliação/internação.		5%	45%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
			Ação realizada:	SIM	X
				NÃO	PARCIAL
1.	Monitorar o Projeto Saúde Santa Maria junto a Defensoria Pública.		Foi observado que não atingimos mais os 75% iniciais. Concluído que atualmente o fluxo se estabeleceu, e o assistido só procura a Defensoria Pública nos casos em que realmente necessita do atendimento. A seguir, os números: Janeiro: 08; fevereiro: 11; março 19 e abril 12 avaliações compulsórias e internações compulsórias: janeiro 08; fevereiro 05; março 09 e abril 08. Importante considerar a espera pelo leito, que pode ter um tempo de espera significativo e também processos judiciais que já possuem a avaliação psiquiátrica do paciente e são encaminhadas a esta Coordenação somente para inserção no sistema GERINT.		
2.	Fortalecer vínculos 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 fluxos, a fim de subsidiar as ações.		Ação realizada:	SIM	X
				NÃO	PARCIAL
			Realizados 02 (dois) encontros com a Defensoria Pública e serviços, com objetivo de alinhar fluxos e analisar o relatório 2021.		
8	Equipar os serviços da RAPS com Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) de modo a propiciar atendimento remoto e atividades de educação permanente	Percentual de serviços com notebook, wifi, datashow, smartphone, microfone e webcam.		70%	70%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
			Ação realizada:	SIM	X
				NÃO	PARCIAL
1.	Mapear a necessidade de materiais para execução das atividades.		- 04 serviços receberam celular com acesso à internet e os demais já foram solicitados a SAF que aguarda o novo contrato; - Todos os serviços receberam webcam;		

			- 02 serviços possuem Datashow e os demais materiais já foram solicitados a gestão.					
2.	Realizar levantamento das atividades realizadas com o uso de tecnologias de informação e comunicação, com o objetivo de justificar a aquisição dos equipamentos		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Realizados 741 (setecentos e quarenta e um) atendimentos remotos pelos serviços da RAPS, incluindo grupos de watts e atendimento online.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X				
9	Aproximar os dispositivos da Política de Atenção Psicossocial dos seus territórios de referência (12 ao ano, por serviço é o indicador)	Número de ações de matriciamento ao ano (SISPACTO 0301080305).	<table border="1"> <tr> <td>72</td> <td>27</td> </tr> </table>	72	27			
72	27							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Manter Censo de usuários atualizado.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>O Censo é atualizado pelos serviços todos os meses e compilado em forma de relatório no mês de agosto.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
2.	Realizar visitas domiciliares.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Foram realizadas no quadrimestre 60 (sessenta) visitas domiciliares pelos serviços.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
3.	Realizar busca ativa por profissional Técnico de Referência.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Os serviços não informaram.</p>	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
4.	Realizar ações de Matriciamento.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizadas pelos serviços, 34 (trinta e quatro) ações de matriciamento.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
5.	Realizar reuniões de REDE nas Regiões Administrativas.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>Realizados 04 encontros de reunião de rede junto ao Ministério Público e Reunião de Rede com as regiões norte e oeste que tiveram a participação da saúde, educação municipal e estadual, assistência social e conselhos tutelares.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
10	Aprimorar as discussões e pactuação da RAPS com os programas de Residência Multiprofissional (UFN e UFSM), de acordo com as necessidades da rede mediados pelo NEPeS.	Número de reuniões	<table border="1"> <tr> <td>02</td> <td>02</td> </tr> </table>	02	02			
02	02							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.			<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table>	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X				

	Fazer pactuação junto ao NEPeS para que os Residentes estejam nas regiões/serviços de maior demanda		Segundo o Censo compilado em agosto 2021, a região que mais encaminha para os serviços da RAPS e via regulação, é a região Oeste. Ainda possuímos baixa cobertura.							
	2. Manter Censo dos serviços e lista de espera atualizados para identificar os territórios com maior demanda		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> <td></td> </tr> </table> <p>O compilado anual do Censo, ocorre no mês de agosto anterior a pactuação junto ao NEPeS.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL					
	3. Pactuar junto ao NEPeS e programas de residência multiprofissional o campo de prática para profissionais de Educação Física		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> <td></td> </tr> </table> <p>Aguardando o profissional de Educação Física na Saúde. Atualmente somente o CAPS i O Equilibrista e o CAPS ad Cia do Recomeço possuem o profissional cedido pela educação.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL					
11	Criar mecanismos de estímulo à participação de profissionais da RAPS e usuários nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, Comissão de Saúde Mental e Fórum Regional de Saúde Mental.	Número de normativas criadas e implantadas pertinentes à participação nos ambientes de controle social.	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">01</td> <td style="text-align: center;">00</td> </tr> </table>	01	00					
01	00									
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES								
	1. Elaborar resolução de estímulo à participação de profissionais da RAPS nos espaços de controle social conjuntamente ao Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e NEPEs.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>O incentivo a participação de profissionais nesses espaços tem sido incentivado e estimulado em todos os encontros, porém o documento não foi construído.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X				
12	Ampliar a participação de profissionais da RAPS e de usuários nos espaços de planejamento e acompanhamento das ações e serviços de saúde.	Número de profissionais representantes de cada serviço.	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">08</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> </table>	08	10					
08	10									
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES								
	1. Conscientizar os profissionais da importância de participar da construção dos instrumentos de gestão (Plano Municipal, Plano anual e Relatório trimestral)		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> <td></td> </tr> </table> <p>O Plano municipal foi construído com a participação de servidores de diferentes serviços da RAPS.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL					
	2. Constituir nos serviços da RAPS espaços de estímulo à participação e protagonismo dos usuários, como Assembleias e Grupos.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td></td> <td>NÃO</td> <td></td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Os serviços e os usuários estão se organizando para retomar atividades em grupo e as Assembleias. No trimestre foram 648 (seiscentos e quarenta e oito) pessoas atendidas nessa modalidade, segundo registros.</p>	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X				
13	Reduzir as vagas em SRT Privado.	Percentual de vagas a serem reduzidas.	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">25%</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>	25%	0					
25%	0									

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Implantar o SRT tipo II , público.	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
		Encontramos um imóvel na Rua Borges de Medeiros, nº 759, que necessita de reparos e esses estão sendo discutidos pela SAF.						
2.	Priorizar usuários do SRT Privado para ocupar as vagas no SRT Público	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
		Os primeiros usuários que irão para o SRT Público, serão os que já se encontram no Centro Terapêutico Itaara Eirelle.						
3.	Inserir usuários do SRT Privado em atividades de geração de trabalho e renda disponíveis no território.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	
		A ação não foi desenvolvida devido ainda termos dificuldades em inserir o usuário na rede de Itaara e o CAPS II Prado Veppo estar retomando suas atividades de geração de trabalho e renda.						
14	Fortalecer componente “VI - Estratégias de Desinstitucionalização” da RAPS.	Número de Serviços Residencial Terapêutico Público (SRT)	01		00			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Localizar o imóvel para implantação do SRT, através de reunião com imobiliárias locais com a finalidade de apresentação da proposta do serviço.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
		Encontramos um imóvel na Rua Borges de Medeiros, nº 759, que necessita de reparos e esses estão sendo discutidos pela SAF.						
2.	Definir equipe segundo a Portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011, preferencialmente via concurso público ou remanejamento de servidores.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
		O SRT tipo II estará vinculado ao CAPS II Prado Veppo, e este dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial. Segundo portaria, o SRT tipo II deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem. Para cada grupo de 10 (dez) moradores orienta-se que a RT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário. Esta equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.” A Gestão já encaminhou a solicitação da criação do cargo CUIDADOR, que passa por tramites. Solicitamos 15 cuidadores para o município com formação em saúde.						

15	Implantar Centro de Convivência.	Número de Centros de Convivência implantados	Não está prevista para esse ano.	Não está prevista para esse ano.			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
16	Fortalecer iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários, que visem à inclusão produtiva, reinserção social, promoção de autonomia e exercício da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico.	Número de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS - com oficinas de trabalho e renda	02	01			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
			Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
1.	Articular sistematicamente as redes de saúde, economia solidária e geração de trabalho e renda, com os recursos disponíveis no território, para garantir a melhoria das condições concretas de vida.		As redes estão voltando a se articularem pós Pandemia. Santa Maria foi contemplada com uma Oficina Terapêutica tipo 1 na ESF Santos, que tem como objetivo: “fortalecer os espaços comunitários de convivência, de promoção de saúde mental e de produção de redes de solidariedade, realizando encontros nas unidades de Atenção Básica ou em espaços comunitários em que se dão as atividades criativas em grupo. São espaços de práticas relacionadas, por exemplo, à música, teatro, artesanato, carpintaria, costura, cerâmica, fotografia, artes plásticas, entre outras.” O CAPS II Prado Veppo retomou sua atividade que acontece na quarta a tarde e no sábado pela manhã e o CAPS ad Cia do Recomeço com o “Corre Daz Art” que acontecem na sexta a tarde. As oficinas são de serigrafia, artesanato, vasos, pintura em tecido entre outras. O CAPS I promove a inserção de adolescentes no programa JOVEM APRENDIZ.				
2.	Promover debates e trocas entre serviços com o objetivo de incentivar equipes e usuários a desenvolver oficinas de geração de trabalho e renda.		Ação realizada:	SIM		NÃO	X
			Os serviços estão se organizando com esse objetivo, considerando que atualmente somente dois possuem geração de trabalho e renda.				
3.	Incentivar o cadastro na Feira de Economia Solidária.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			Atualmente o Corre Daz Art do CAPS ad Cia do Recomeço e o CAPS II Prado Veppo, possuem cadastro na Feira de Economia Solidária				

	4.	Mapear os recursos existentes no território de referência dos usuários.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL		
			Não possuímos dados referentes a essa ação.							
	5.	Realizar grupo com familiares e/ou responsáveis, usuários e equipe, com objetivo de integrar, esclarecer, trocar ideias e criar parcerias em relação à economia solidária e geração de renda	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X	
			A importância da economia solidária e geração de renda sempre foi discutida e ofertada aos usuários e familiares pelas equipes. Ainda existe a resistência por parte de ambos em função das aposentadorias adquiridas por invalidez.							
	6.	Buscar incentivo financeiro para os grupos de geração de trabalho e renda.	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X	
		Com a portaria 3350 todos os serviços encaminharam a solicitação de materiais necessários para realização das atividades nos serviços. Aos poucos o material começa a chegar e está sendo disponibilizado. Além da Portaria citada, nenhuma outra ação foi realizada.								
	7.	Organizar e disponibilizar periodicamente para os serviços da RAPS, as vagas de Pessoa Com Deficiência (PCD) em cumprimento ao Art. 93 da Lei Federal 8.213 de 1991.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL		
			Os transtornos mentais crônicos podem ter acesso às vagas asseguradas por lei para PcD, mas ações os serviços necessitam se articular para preencherem essas vagas. atualmente somente 03 (três) usuários preenchem essas vagas, 03(três) estão fazendo curso pré-vestibular para o ENEM.							
	8.	Buscar parcerias com cursos profissionalizantes para empoderamentos dos usuários e inserção no mercado de trabalho.	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X	
			As atividades estão sendo retomadas pelos serviços.							
17	Implantar equipe para compor Consultório na Rua. Número de equipes		Não está prevista para esse ano.		Não está prevista para esse ano.					
	Implantar equipe para compor Consultório na Rua.		Número de equipes							
18	Qualificar 02 (dois) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para CAPS III		Número de CAPS III no município		01		00			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES							
	1.	Solicitar qualificação do CAPS II Prado Veppo para CAPS III, no sistema SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde).	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X	
			Por mudanças na Coordenação Nacional de Saúde Mental - ad, o sistema SAIPS está fechado e somente abriu após o Plano Regional ser encaminhado pelo Estado. Encaminhamos a 4CRS, o nosso planejamento 2022 a 2025.							

		Novos serviços Federais	2022/2	2023/1	2023/2	2024/1
		04 SRTs	01	01	01	01
		03 EQUIPES AMENT	01	01	01	
		QUALIFICAR 02 CAPS PARA CAPS III	01			01
2. Localizar e alugar o imóvel para implantação do CAPS III, através de reunião com imobiliárias locais com a finalidade de apresentação da proposta do serviço		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
		Localizado imóvel, realizada visita junto com a Superintendência Administrativa Financeira. Aguardando parecer do locatário em relação ao valor da locação. O imóvel está sendo reformada.				
3. Completar equipe de acordo com a Portaria que rege a qualificação 336/2002.		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
		Atualmente, 02 equipes completas: CAPS II Prado Veppo e CAPS i O Equilibrista. Aguardando tramites no CIS do médico clinico para completar a equipe do CAPS Cia do Recomeço e CAPS ad Caminhos do Sol. Faltam 03 (três) profissionais de nível médio, sendo 02 (dois) no CAPS ad Caminhos do Sol e 01 (um) no CAPS ad Cia do Recomeço.				
19	Ampliar número de cargos do profissional Terapeuta Ocupacional para contemplar os 04 Centros de Atenção Psicossocial- CAPS	Número de cargos	02	01		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1. Propor a criação de uma lei para ampliar o número de vagas no cargo de Terapeuta Ocupacional, lotados na Secretaria Municipal de Saúde.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
		Ainda aguardamos o chamamento do Concurso Público. Atualmente recebemos somente 01 profissional Terapeuta Ocupacional do concurso e está lotada 30h no CAPS i O Equilibrista. Nos demais serviços a contratação e via CIRC.				
20	Identificar, monitorar e contemplar as necessidades das aldeias Guarani e Kaingang na RAPS.	Número de aldeias monitoradas através de	02	02		

		dados levantados pelas representantes da população indígena.					
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Buscar dados com os representantes da SESAI nas aldeias para que toda a demanda seja assistida.		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
		O Polo da SESAI responsável pelo nosso município fica em Passo Fundo. Atualmente temos um profissional enfermeiro contratado via SESAI que atende a demanda das aldeias. Realizado um encontro com a responsável pelo município de Santa Maria na qual foram discutidos demandas e fluxos.					
2.	Disponibilizar fluxos e serviços para facilitar acesso da população indígena à Rede de Atenção Psicossocial.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		No encontro com a responsável pelo município, foram disponibilizados os fluxos para acesso a nossa RAPS.					
21	Desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos.	Número de ações realizadas profissional Agente Redutor de Danos no território. (03 ações semanais)	144	560			
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Agente redutor de Danos com ações no território junto a APS.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Foram desenvolvidas pelo Agente Redutor de Danos 37 (trinta e sete) ações de RD no território e 560 (quinhentos e sessenta ações intersetoriais beneficiando 1545 (mil quinhentos e quarenta e cinco usuários).					
2.	Habilitar 2 Composições de Redução de Danos nos termos da RESOLUÇÃO Nº 234/14 – CIB/RS		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
		Solicitado ao Estado, no Plano Regional 02 composições de Equipes RD com incentivo Estadual de implantação: R\$ 10 mil (dez mil reais) e custeio Estadual: R\$ 6.000,00/mês (seis mil reais) de Equipe de Redutores de Danos.					
		Novos serviços Estaduais	2022/2	2023/1	2023/2	2024/1	

			Composição de Redução de Danos - RD	2					
22	Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial através do Saúde Mental na Roda.	Número de encontros Saúde Mental na Roda.	12	00					
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Realizar o Saúde Mental na Roda com temas de acordo com a demanda das Redes intersetoriais.		Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
			O Saúde Mental na Roda não aconteceu porque as equipes foram inseridas nas reuniões de rede, nos encontros de trabalho mensal do Grupo de Trabalho sobre Violência, em grupo com a AP em Saúde, atingindo o objetivo da ação.						
2.	Operacionalizar o Saúde Mental na Roda em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.		Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
			Os encontros com a Rede são articulados com a Superintendência da APS.						
23	Implantar sala de Estabilização referência para portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro	Número de sala de estabilização implantada.	01	00					
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Monitorar e avaliar o número de atendimentos no plantão psiquiátrico no PAM (Pronto Atendimento Municipal).		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
			PAM: Atendimento médico psiquiátrico 1026 Atendimento psiquiátrico crianças: 22 Atendimento psiquiátrico adolescente: 110 Total de atendimento no PAM: 1158 Policlínica Tancredo Neves: 43 (quarenta e três) atendimentos						
2.	Monitorar as dificuldades e a resolutividade do plantão psiquiátrico.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
			Uma Técnica em Saúde Mental, que faz parte da equipe da Coordenação Municipal de Saúde Mental, realiza o acompanhamento diário dos casos que chegam ao Pronto Atendimento. Criamos um grupo com a equipe do PAM e os serviços da RAPS, o que facilitou os encaminhamentos e a discussão dos casos.						
3.			Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	

	Articular junto ao Estado a importância da sala de estabilização para hospitais que recebem incentivo para leitos de saúde mental.		Acompanhamento das obras e aguardando a entrega da Unidade Madre Madalena, na Casa de Saúde, para que seja efetivada a sala de estabilização.				
24	Ampliar espaços de integração entre as diferentes ações de saúde e políticas intersetoriais como CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, escola, unidades de saúde entre outros.	Número de Reuniões de Rede no território.	12		06		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Realizar reuniões de REDE Intersetorial em todas as regiões administrativas com objetivo de fortalecer a rede de cuidado.		Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
		Realizadas 04 (quatro) reuniões de REDE junto ao Ministério Público e 02 (duas) nas regiões norte e oeste e em ambas compareceram serviços de saúde, políticas intersetoriais como CREAS, CRAS, Conselho Tutelar e escolas.					

5.5. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: FORTALECIMENTO, AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

5.5.1. **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 2022				
1	Qualificar os profissionais de saúde dos municípios pertencentes a 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 dos municípios pertencentes a 4ª CRS qualificados.	100%	0%				
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
1.	Realizar qualificação para os profissionais da rede, para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos, a partir de um instrumento facilitador (questionário) para as ESFs rurais.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
		Meta não realizada pois o serviço ainda não conseguiu o profissional capacitado adequado para ministrar a referida capacitação. O Laboratório de Análises de Resíduos e Pesticidas (LARP) da UFSM indicou recentemente a professora Eliza Beti de						

			Cassia Stefanon. O serviço irá convidar a referida docente e a partir de seu aceite, prosseguirá na elaboração do cronograma do momento de capacitação.	
2	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde dos municípios pertencentes a 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).	Número de encontros com trabalhadores da saúde responsáveis pela Saúde do Trabalhador dos serviços de saúde dos municípios pertencentes a 4ªCRS qualificados.	02 01	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Realizar qualificação profissional para os serviços da rede municipal de saúde da 4ª CRS em Saúde do Trabalhador, conforme demanda agendada pelo Cerest no cronograma anual e também demanda espontânea das referidas unidades.		Ação realizada:	SIM X NÃO PARCIAL
			Na data de 07/04 aconteceu o 1º Workshop de Educação Permanente em saúde do Trabalhador. Será realizado um workshop por quadrimestre.	
3	Fortalecer o Programa de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (PAIST) na Atenção Básica nos municípios pertencentes a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, valorizando o perfil produtivo e epidemiológico dos territórios.	Número de encontros promovidos pelo CEREST na Rede de Atenção Básica.	03 01	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Realizar qualificação para os profissionais que atuam em Saúde do Trabalhador nos municípios de abrangência do Cerest região centro.		Ação realizada:	SIM NÃO PARCIAL X
			As atividades com os serviços da Rede de Atenção Básica estão ocorrendo semanalmente nos diversos serviços de saúde de Santa Maria e a partir do segundo quadrimestre retornaremos com as visitas presenciais nos serviços de saúde dos municípios de abrangência do Cerest.	
4	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 com estudantes e docentes.	04 01	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.		Ação realizada:	SIM NÃO PARCIAL X

	Organizar os campos de prática de acordo com a demanda do Cerest e fomentando o comprometimento com as necessidades para a efetiva implantação da Política nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) na Rede Assistencial.					<p>Foi realizado encontro com alunos da Psicologia da UFSM, da disciplina de Saúde do Trabalhador, onde o psicólogo do Cerest, Silvério Costela, conversou com alunos e professores sobre as demandas e atendimentos de psicologia no Cerest, bem como as demandas pós covid e o auto-cuidado de trabalhadores expostos à ansiedade coletiva em função da pandemia de covid.</p> <p>Posteriormente os alunos conheceram as dependências do Cerest e demais profissionais do serviço.</p> <p>O processo de retorno com as atividades práticas está sendo gradual e de acordo com o cenário epidemiológico. Assim, conforme a possibilidade, o campo de práticas no CEREST Região Centro irá retomar a sua plenitude.</p>
5	Qualificar a assistência do CEREST a partir de ações de matriciamento, que visam o cuidado compartilhado entre a equipe do CEREST e a unidade que encaminhou o usuário.	Percentual de casos com indicação de matriciamento (cuidado compartilhado).	100%	50%		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
			Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL X
1.	Realizar qualificação dos profissionais da rede em Matriciamento e projeto Terapêutico Singular no campo da Saúde do Trabalhador.		Realizada visita em várias unidades de Atenção Primária e outros pontos da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador no município-sede, com intuito de fomentar as ações de cuidado compartilhado em saúde, matriciamento e projeto terapêutico singular, bem como oportunamente realizar a busca ativa de casos de acidentes de trabalho no território e/ou a usuários que necessitem de reabilitação por doença relacionada ao trabalho.			
			A meta foi alcançada parcialmente porque no período foi verificado um número um pouco menor de usuários encaminhados, bem como alguns desses usuários não retornaram para reavaliação terapêutica.			

6	Fortalecer o vínculo com a CISTT do município sede do CEREST.	Percentual de participação nas reuniões com o Controle Social.	80%	0%		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
	1.	Participar dos encontros da CISTT (01 profissional do Cerest).	Ação realizada:	SIM	NÃO	X
			Conforme informado pela representante do CEREST na CISTT municipal, as reuniões serão retomadas, já tendo calendário prévio de datas.			
7	Fortalecer a participação das redes municipais de saúde nas notificações compulsórias- SIST/SINAN, capacitando as equipes de saúde dos municípios pertencentes a 4ª CRS de acordo com as orientações técnicas vigentes.	Número de capacitações ofertadas pelo CEREST para os profissionais de saúde dos municípios de abrangência do CEREST.	04	01		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
	1.	Realizar atividades de qualificação para os profissionais com relação às notificações compulsórias em Saúde do Trabalhador.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO
			Na data de 07/04 aconteceu o 1º Workshop de Educação Permanente em saúde do Trabalhador. Para facilitar o deslocamento dos municípios concentramos a metas 2 e 7 em um mesmo encontro, onde foi falado sobre saúde da voz e saúde auditiva de trabalhadores e posteriormente sobre notificações em saúde do trabalhador.			
8	Desenvolver ações de vigilância e/ou inspeção sanitária para avaliar processos e ambientes de trabalho e intervir nos fatores determinantes de riscos e agravos à saúde do trabalhador.	Número de ações de vigilância e/ou inspeção sanitária realizadas.	24	07		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
	1.	Realizar Vigilância ou Inspeção sanitária em ambientes de trabalho, no que se refere a riscos e agravos à saúde dos trabalhadores.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO
			Foram realizadas 07 atividades de inspeção e vigilância no período analisado.			
9	Promover evento para qualificação da rede SUS de abrangência do CEREST sobre Câncer Ocupacional.	Número de eventos ofertados pelo CEREST para a rede.	01	0		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			

1.	Realizar capacitação sobre câncer ocupacional para profissionais da saúde dos municípios da 4ª CRS.	Ação realizada:		SIM	NÃO	X	PARCIAL		
		O evento será realizado no segundo semestre de 2022, conforme acordo com os responsáveis pela política em saúde do trabalhador dos municípios de abrangência do Cerest.							
10	Promover curso de formação em vigilância em saúde do trabalhador para profissionais dos municípios de abrangência do CEREST.	Número de cursos ofertados pelo CEREST para os profissionais dos municípios.	01		0				
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Realizar capacitação em vigilância em saúde do trabalhador, para profissionais dos municípios de abrangência do Cerest.	Ação realizada:		SIM	NÃO	X	PARCIAL	
		Por conta de reestruturação dos serviços de saúde devido à pandemia e troca de representantes da Política de Saúde do Trabalhador nos municípios, será realizada capacitação no próximo quadrimestre.							

5.6. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 06: QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL, LOGÍSTICA E ADMINISTRATIVA FINANCEIRA DA SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

5.6.1. **Objetivo:** Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos para que estejam em consonância à realidade orçamentária, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022				
1	Realizar a avaliação, monitoramento e fiscalização e dos contratos e convênios sob gestão municipal.	Percentual de contratos da SMS avaliados, monitorados e fiscalizados	100%	100%				
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Manter os contratos em vigência, acompanhando os processos de licitação, elaboração do termo de referência.	Ação realizada:		SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		Foram avaliados, monitoramento e fiscalização os 56 contratos e 7 convênios sob gestão da SMS						

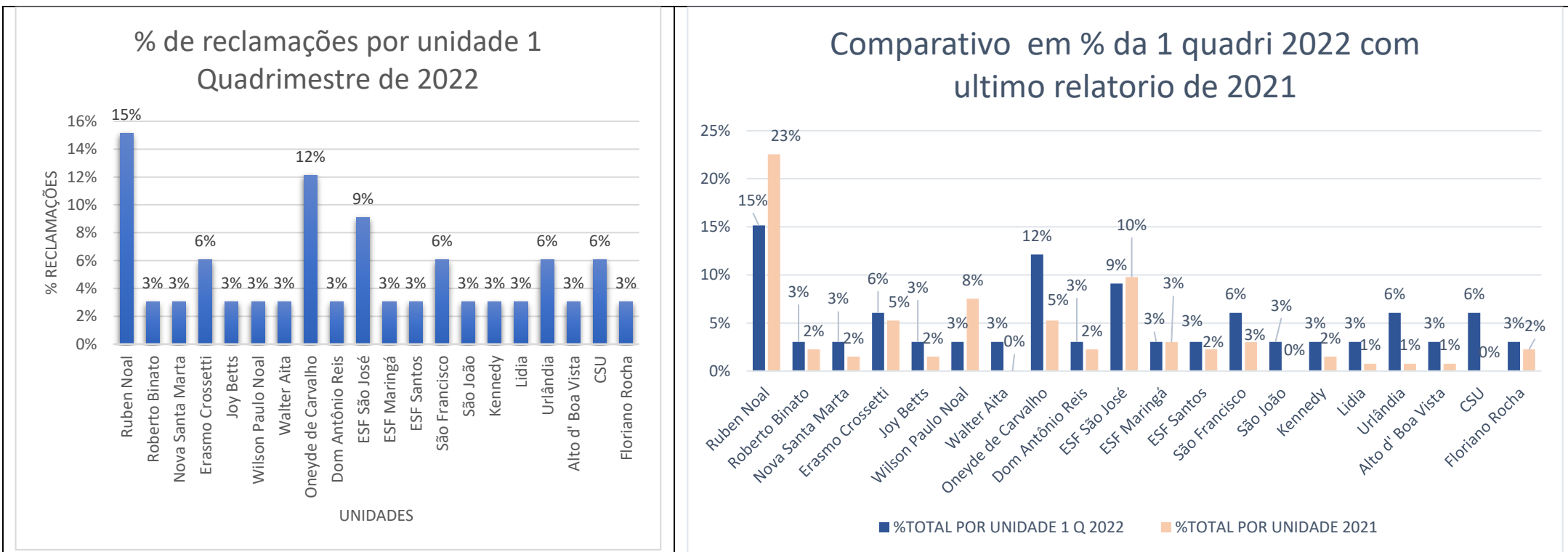
			Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
	2.	Acompanhar a regularidade das execuções e prestações de atas dos convênios.	Foram acompanhadas 2 adesões de ata e 7 convênios, além disso 2 termos de colaboração, 1 termo de parceria, 2 acordos de cooperação, 1 termo fomento e 1 termo de permissão de uso.						
2	Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano.		Número de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física.	02		02			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Avaliar a condição das estruturas existentes e a necessidade de reforma ou ampliação e enviar relatório ao órgão competente.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.						
	2.	Construir duas novas unidades de saúde, uma localizada no Km3 e outra no Alto da Boa Vista.	Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
			As obras localizadas no Km3 e outra no Alto da Boa Vista, sobre monitoramento e fiscalização pela fiscal da obra.						
	3.	Captar recurso Capital, para este fim, através de emendas parlamentares.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	
			Ação não realizada, os recursos de capital destas 2 obras já tinham sido captados em quadrimestres anterior e nesse 1 quadrimestre de 2022 o recurso de capital captado foi baixo no valor 70.000,00 que foi indicado para aquisição de veículo esse ano de 2022.						
3	Adquirir equipamentos e materiais permanentes conforme necessidade dos serviços.		Número mínimo de equipamentos e materiais adquiridos/ano.	280		38			
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Verificar a necessidade de manutenção e renovação dos equipamentos com as unidades para assegurar uma estrutura de trabalho adequada para a equipe e pacientes.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
			A necessidade de manutenção e renovação dos equipamentos são realizados rotineiramente pelo setor de patrimônio.						
	2.	Adquirir equipamentos para as novas unidades de saúde que estiverem em construção.	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022, com recurso já captado nos quadrimestres anteriores.						

			Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
	3.	Captar recurso Capital, para este fim, através de emendas parlamentares.	Os recursos de capital destes equipamentos e materiais adquiridos/ano já tinham sido captados em quadrimestres anterior e nesse 1 quadrimestre de 2022 o recurso de capital captado foi baixo no valor 70.000,00 que foi indicado para aquisição de veículo nesse ano de 2022.					
4	Manter a frota de veículos da SMS renovada.		Número de veículos renovados ao ano.	02		00		
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar a introdução de novos veículos através de locação, realizando compra somente quando necessário.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
5	Buscar habilitação do Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte II		Portaria de habilitação do serviço publicada	01		0		
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Cadastrar a proposta no sistema do SAIPS junto ao Ministério da Saúde.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
6	Realizar Concurso Público para contratação de profissionais para atuarem no âmbito da Secretaria de Município da Saúde.		Concurso a ser realizado	01		0		
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Realizar concurso para o quadro funcional da secretaria de saúde.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
7	Reorganizar o Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.		Inclusão de um serviço de assessoria externa, com apoio das instituições de ensino e/ou da Secretaria de Gestão da PMSM.	01		0		
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES				

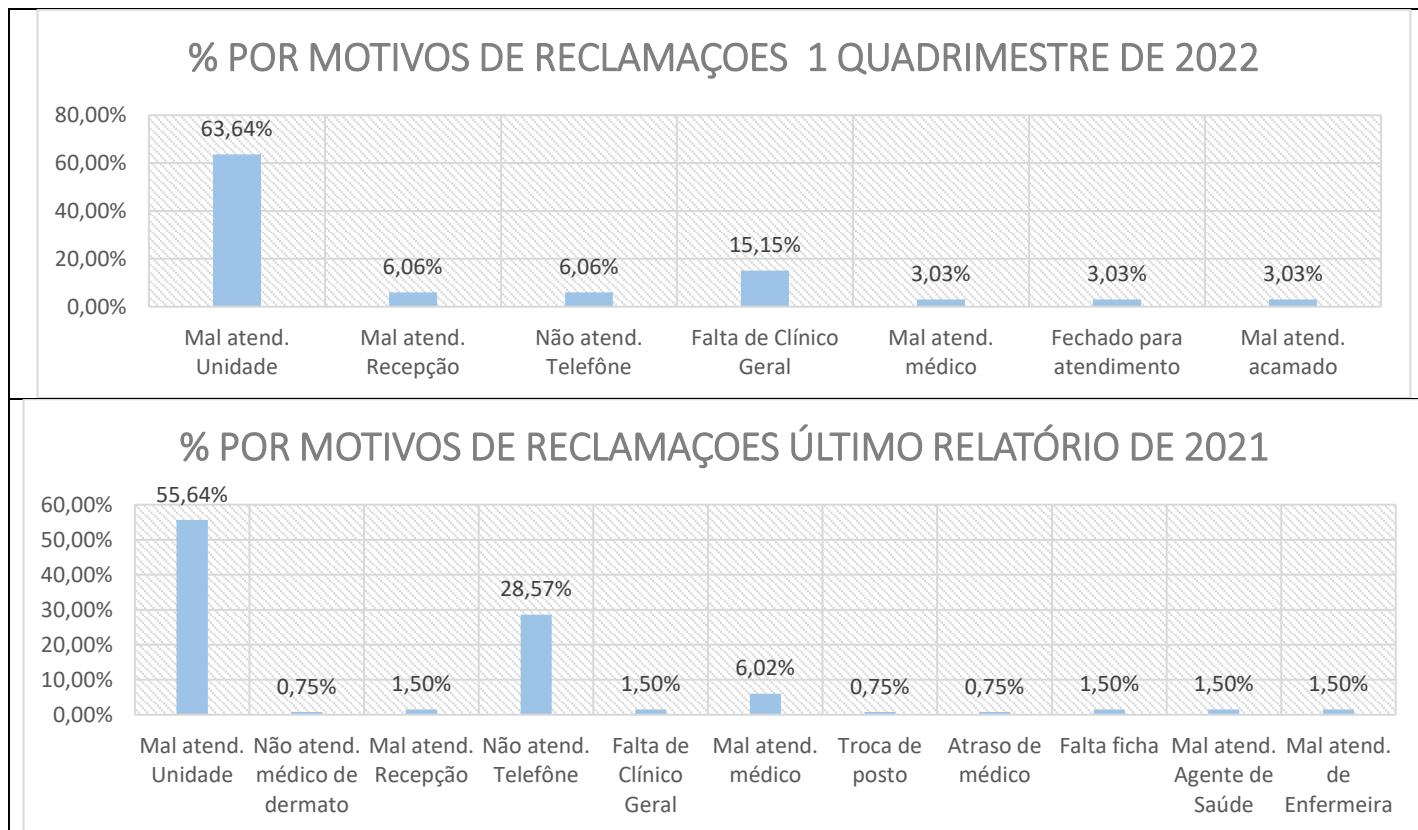
1.	Implantar um serviço de assessoria externa com apoio de instituições de ensino ou da Secretaria de Gestão da PMSM visando a qualificação da gestão de pessoas.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
8	Incluir servidor para compor a Comissão de estudo sobre remuneração e qualificação de pessoal da Administração Pública Municipal, já existente.	Portaria de designação	01	0				
			AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
1.	Designar servidor da saúde para compor a Comissão de Estudo sobre remuneração e qualificação de pessoal.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
9	Realizar diagnóstico e elaboração de projeto para a viabilidade do município assumir a gestão plena do sistema.	Projeto concluído	01	0				
			AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
1.	Realizar visitas técnicas a municípios que possuem gestão plena para levantamento de necessidades através de relatórios de visita.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
2.	Elaborar cronograma de ações para a implantação gradativa.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
			Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
3.	Mensurar a necessidade de recursos humanos para a efetiva operacionalização.		Ação realizada:	SIM	NÃO		PARCIAL	X
			A mensuração inicial da necessidade para efetiva operacionalização foi realizada e encaminhada para Secretaria De Município De Administração E Gestão De Pessoas.					
10	Buscar habilitação na gestão plena do sistema municipal.	Portaria de habilitação publicada	Não está prevista para esse ano	Não está prevista para esse ano.				
			AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
11	Implantar o serviço de Auditoria na SMS	Serviço de Auditoria implantado	01	0				
			AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES			
1.			Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	

	Implantar junto a secretaria de saúde o serviço de Auditoria para aperfeiçoamento da Gestão, qualidade das ações e dos serviços.		Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.					
	2. Designar servidores que irão atuar nos serviços da Auditoria.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
12	Qualificar os serviços de fiscalização de contratos, convênios e demais instrumentos de contratualizações no âmbito da SMS.	Percentual de fiscais capacitados e qualificados.	<table border="1"> <tr> <td>100%</td> <td>0%</td> </tr> </table>	100%	0%			
100%	0%							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1. Proporcionar capacitação e qualificação aos servidores na função de fiscais de contratos.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
13	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal do SUS.	Razão entre o Número de demandas resolvidas/ Número de demandas recebidas.	<table border="1"> <tr> <td>01</td> <td>01</td> </tr> </table>	01	01			
01	01							
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1. Receber as demandas e encaminhá-las aos setores responsáveis para devidas providencias.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Todas as manifestações são recebidas pela ouvidoria, registradas e encaminhadas aos setores responsáveis.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	2. Solicitar devolutiva dos setores a respeito das demandas e suas resoluções.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> As demandas são encaminhadas aos setores para que possam responder, retornam à ouvidoria, que repassa aos usuários.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
	3. Produzir relatório de demanda recebida e demanda resolvida a fim de melhorar os serviços de saúde.		<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Ocorre mensalmente para que possa subsidiar a equipe gestora.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

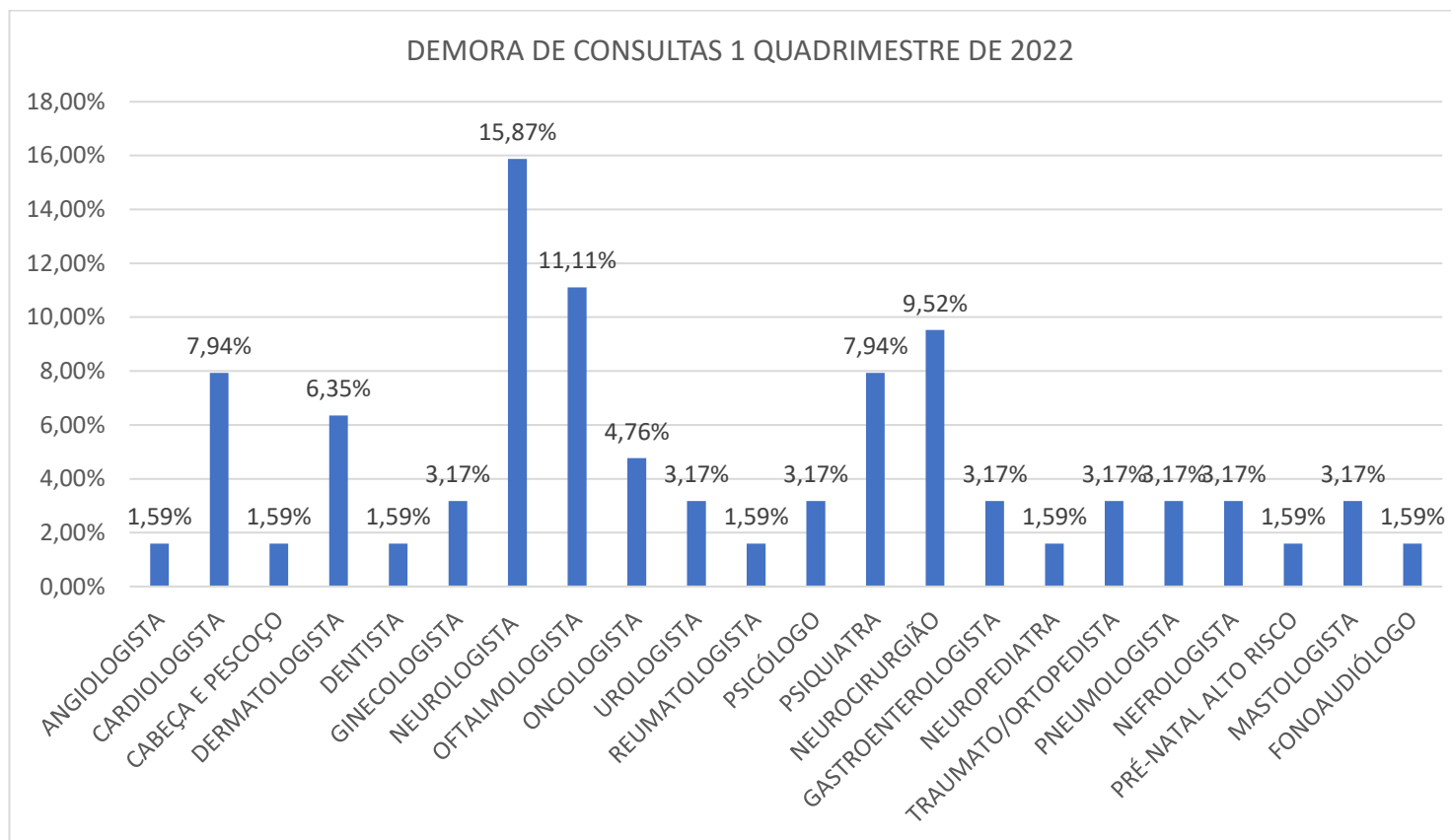
**ANEXOS DIRETRIZ ESTRATÉGICA 06: QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL, LOGÍSTICA E ADMINISTRATIVA
 FINANCEIRA DA SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



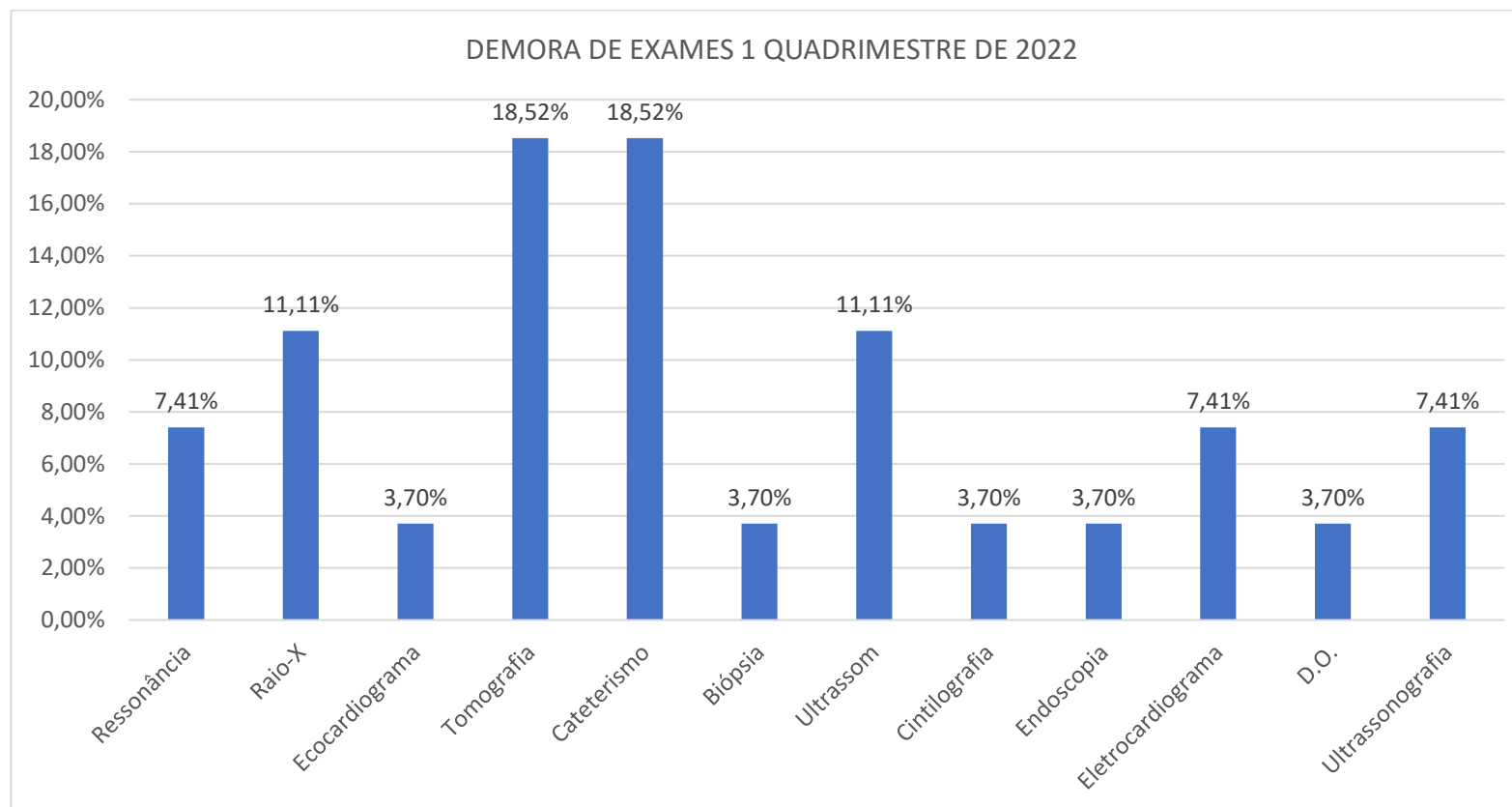
Observando os gráficos acima, fica evidente que considerável parte das reclamações protocoladas na ouvidoria, foi a Ruben Noal com 15%, porem cabe destacar que ações adotas no 3 quadrimestre de 2021 como respostas já podem ser percebidos os resultados positivos, ao analisar o gráfico comparativo entre 1 quadrimestre de 2022 com último relatório de 2021, onde unidade estava com 23% do total de reclamações, sendo assim nesse quadrimestre ouve uma diminuição 8% das reclamações desta unidade.



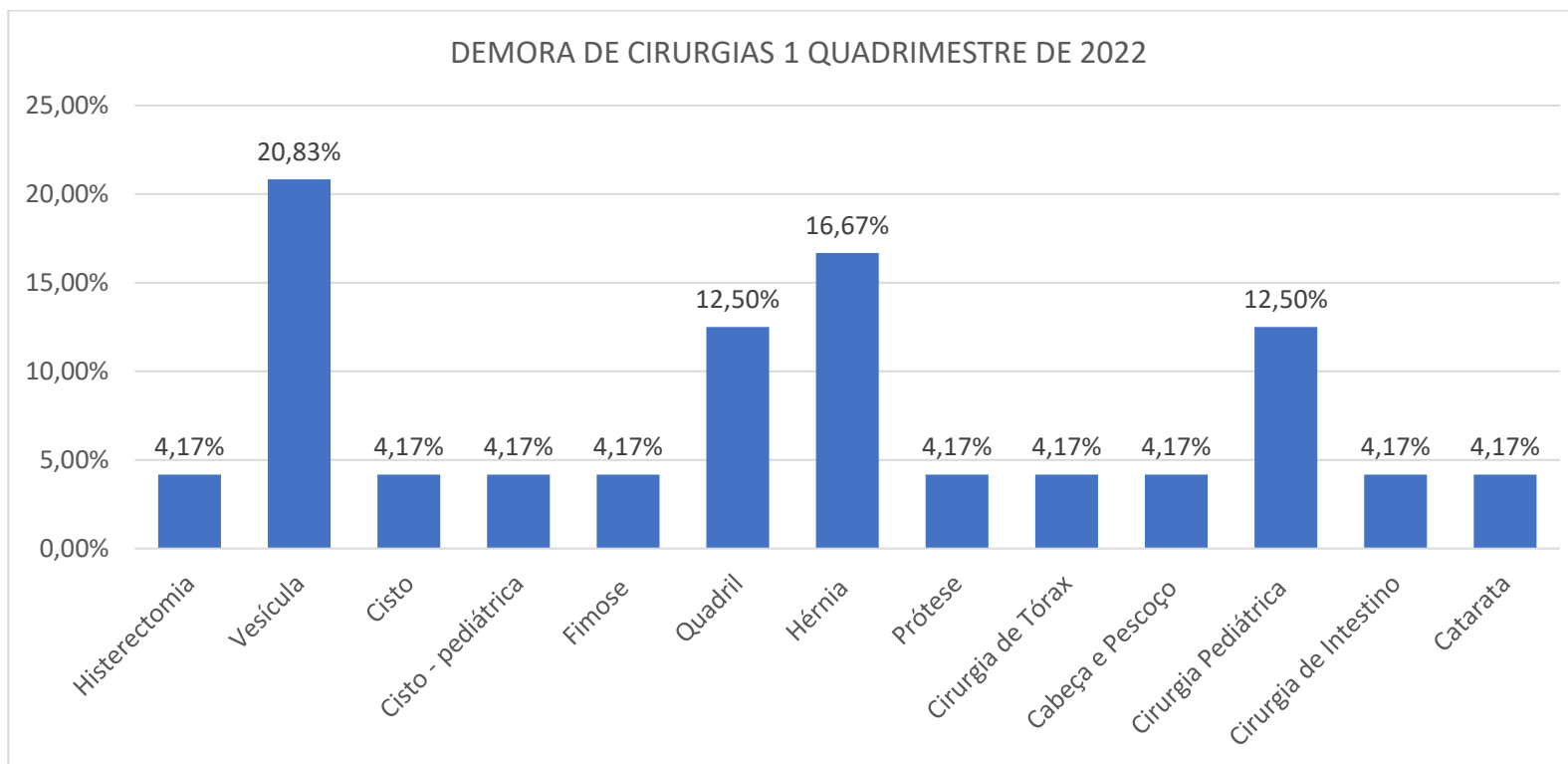
Ao analisar os gráficos acima, percebe-se que considerável parte das reclamações protocoladas na ouvidoria, foram (mal atendimento da unidade) com 63%. Já ao analisar os motivos destas reclamações em comparação com último relatório de 2021, identificou-se que o motivo (não atendimento do telefone) não apareceu nesse 1 quadrimestre de 2022, mas Falta de Clínico Geral ficou com 15,15% das reclamações. Ressalta-se que ações adotadas no 3º quadrimestre de 2021, quando se buscou melhoria do processo de trabalho e no atendimento telefônico, obteve resultados positivos.



O gráfico acima demonstra as reclamações protocoladas na ouvidoria por demora em consultas no 1 quadrimestre de 2022. Ao analisar o gráfico fica evidente os cinco pontos com maiores reclamações são: Neurologista com 15,87%, Oftalmologista - 11,11%, Neurocirurgião - 9,52%, logo após Psiquiatra e Cardiologista com 7,94%.



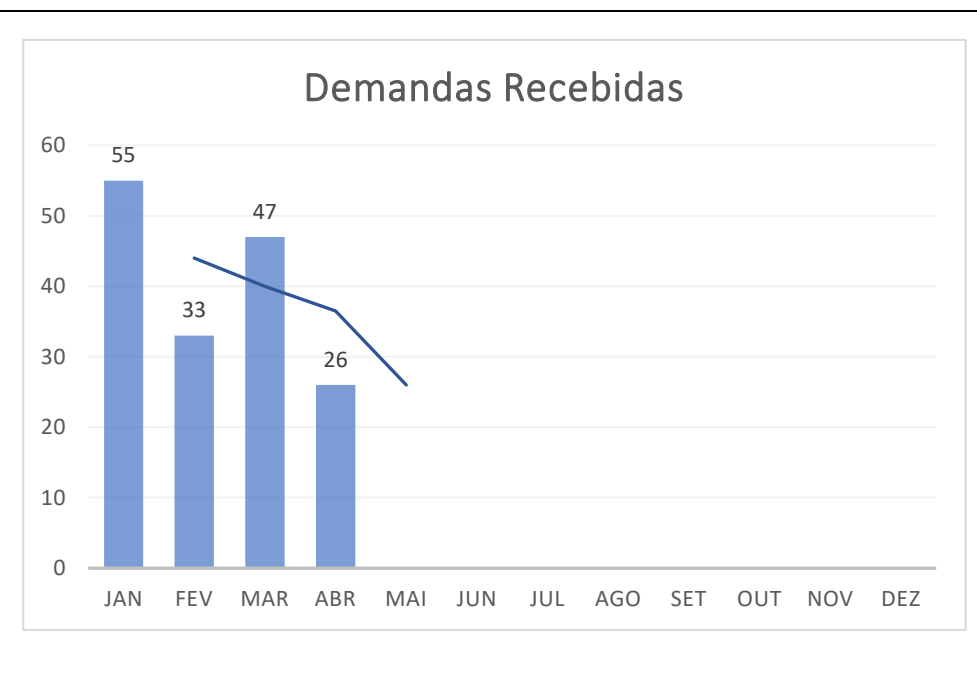
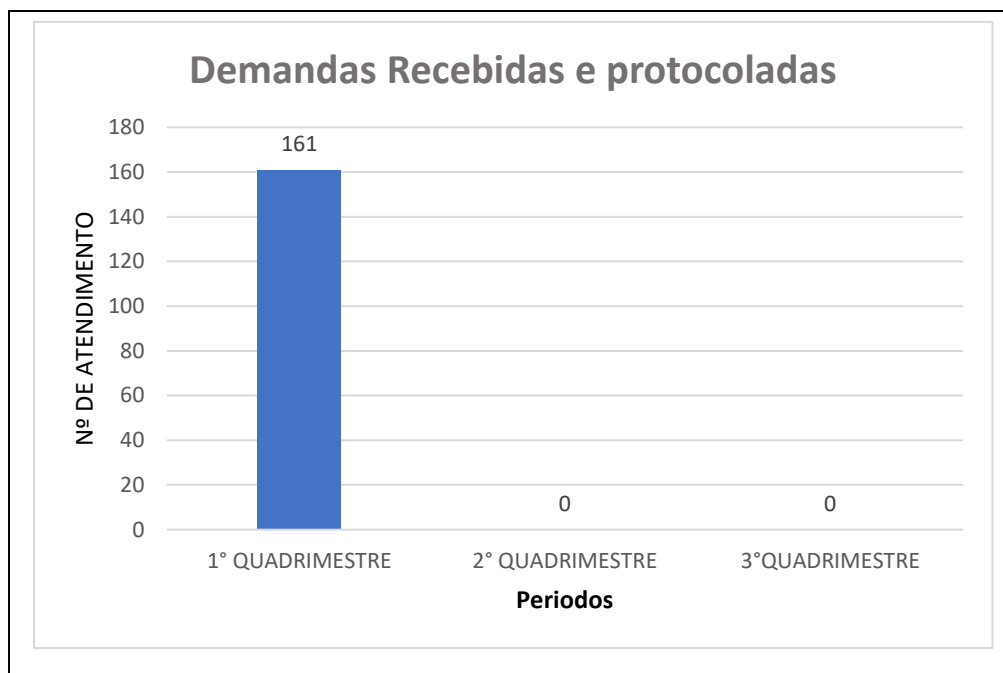
No gráfico acima demonstra as reclamações protocoladas na ouvidoria por demora de exames 1 quadrimestre de 2022. Ao analisar o gráfico as maiores reclamações são: Tomografia e Cateterismo com 18,52%, Raio – X e Ultrassom com 11,11%, logo após Ressonância e Ultrassonografia 7,41%.



No gráfico acima observasse as reclamações protocoladas na ouvidoria por demora de cirurgias no 1 quadrimestre de 2022. Ao analisar o gráfico fica evidente os quatro pontos com maiores reclamações são: Vesícula com 20,83%, Hérnia – 16,67%, logo após Cirurgia pediátrica e Quadril com 12,50%. Ao analisar o gráfico comparando o 1 quadrimestre de 2022 com último relatório de 2021, continuam configurando como maiores reclamações de demora de cirurgia; Vesícula e Hérnia.

Demandas recebidas e protocoladas 1 Quadrimestre de 2022 na ouvidoria da saúde.

1º QUADRIMESTRE				
161				
MESES	JAN	FEV	MAR	ABR
Nº	55	33	47	26



5.7. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE

5.7.1. **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 2022					
1	Monitorar os processos das obras da Secretaria de Município de Saúde no sistema SISMOB.	Percentual de Obras monitoradas.	100%	100%					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Produzir relatórios com os andamentos das obras e controlar os prazos apresentados no SISMOB reportando atrasos para o setor responsável pelas obras (SERU).	Ação realizada: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>SIM</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>
SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>				
2	Cadastrar e monitorar a destinação e aplicação das Emendas Parlamentares.	Percentual de Emendas monitoradas.	100%	100%					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Fazer o cadastro das emendas no sistema do Fundo Nacional de Saúde monitorando os prazos estabelecidos.	Ação realizada: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>SIM</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>				
2.	Controlar os gastos de cada Emenda com planilhas e relatórios.	Ação realizada: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>SIM</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	Foram cadastradas 6 emendas de incremento PAB (Incremento ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde) no valor total de R\$ 1.989.000,00 (Proposta aguardando Formalização), Uma emenda FAF – EQUIPAMENTO (Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde) no valor total de R\$ 70.000,00 (SITUAÇÃO - em análise pela área finalística já com Autorização para FNS). Uma emenda tipo INCREMENTO MAC (Incremento ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial) no valor total de R\$ 100.000,00 (SITUAÇÃO - em análise pela área finalística já com
SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>				

			Autorização para FNS e Proposta Empenhada aguardando Formalização).	
3	Coordenar a elaboração dos instrumentos de gestão	Número de relatórios entregues ao ano.	06	04
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Coordenar a elaboração dos instrumentos de gestão junto aos superintendentes responsáveis, formatando os documentos para a entrega final no Conselho Municipal de Saúde dentro dos prazos estipulados em legislação.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL
			O relatório é elaborado em conjunto pelas equipes e superintendentes responsáveis de forma participativa, logo após é enviado os documentos para formatação e ajustes para ser entregue dentro dos prazos estipulados em legislação.	
2.	Inserir no sistema do digiSUS os instrumentos de gestão dentro dos prazos.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL	
		O DigiSUS é sempre atualizado dentro dos prazos.		
4	Dar continuidade ao Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Gestão.	Número de Reuniões ao Ano.	24	00
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Reunir-se 02 vezes por mês para debater soluções e novas estratégias para atingir as metas propostas em cada ano.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL
		Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.		
5	Apresentar o relatório de Gestão por Região Administrativa.	Número de apresentações por região no quadrimestre.	02	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Fazer apresentações dos relatórios de gestão nas comunidades, dando visibilidade as ações que estão sendo realizadas.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL
		Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.		
6	Submeter, previamente, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde os projetos que impliquem recurso financeiro e adesão aos Programas e Convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo municipal.	Percentual de Projetos e programas submetidos à apreciação do Conselho Municipal de Saúde.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Encaminhar os projetos e propostas que impliquem em recursos financeiros para apreciação do conselho municipal de saúde.		Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
				Todos projetos e programas são encaminhados para o Conselho Municipal de Saúde (CMS) para sua deliberação e aprovação.						
7	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população santa-mariense com aprovação do conselho municipal de saúde.		Número de serviços implantados.	01	00					
AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Implantar serviços, quando necessário e oportuno, conforme necessidade epidemiológica.		Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
				Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.						
8	Avaliar e monitorar os instrumentos de gestão trimestralmente, dando ênfase às metas não atingidas a fim de contribuir para o controle e melhor direcionamento das ações previstas.		Número de relatórios de Feedback por ano.	04	00					
AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Emitir relatórios com o andamento das metas, através das avaliações das comissões e seus pareceres técnicos, encaminhando o feedback para os responsáveis das diretrizes, visando desta forma, a readequação das ações para o alcance das metas.		Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
				Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.						
	2.	Apresentar os apontamentos dos relatórios nas reuniões no Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Gestão para que possam deliberar sobre os pontos mais críticos.		Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input checked="" type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
				Ação programada para os próximos quadrimestres de 2022.						

5.8. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 08: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)

5.8.1. Objetivo 01: Qualificar os processos e as práticas de trabalho a partir da construção de conhecimento coletiva entre profissionais, gestores e estudantes através de oficinas, encontros, rodas de conversa, seminários e/ou capacitações.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022
1	Viabilizar atividades de Educação Permanente aos profissionais da SMS.	Número de atividades de EPS desenvolvidas.	20	20
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar a construção de agenda anual de atividade de EPS (além das atividades campanhistas).	Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/> <p>Foi realizado o levantamento das ações junto as políticas de saúde e gestão municipal para construção e operacionalização.</p>	
2.	Realizar cursos de capacitação de acordo com as demandas das demais diretrizes.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> <p>Foi realizado qualificações profissionais das diretrizes do plano conforme demandado, (dants, saúde criança, saúde da mulher, tuberculose, sistema MV , consulta de enfermagem).</p>		
2	Ofertar aos profissionais recém admitidos na SMS a participação no Curso Introdutório para Servidores.	Razão entre o número de profissionais que realizaram o curso/ número de profissionais admitidos.	01	02
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Ofertar o curso Introdutório aos profissionais recém admitidos na SMS.		Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> <p>O curso introdutório é realizado de forma continua a medida que o profissional ingressa na secretária de saúde.</p>	

5.8.2. Objetivo 02: Estimular a participação do NEPES em atividades do controle social em saúde a fim de garantir a atuação da população no processo de formulação e controle das ações e das políticas públicas de saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022								
1	Participar e auxiliar na organização das Pré-Conferências e Conferências do Conselho Municipal de Saúde.	Nº de participações do NEPES em Pré e Conferências	01	0								
					AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
					1.	Integrar a comissão de organização das Conferências do Conselho Municipal de Saúde.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>
							A comissão ainda não foi formada para a organização da conferência.					
					2.	Articular com as Instituições de Ensino Superior a participação de discentes e docentes na organização das Pré-Conferências e Conferências do Conselho Municipal de Saúde.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>
		As pré conferências ainda não começaram no município.										
3.	Realizar a divulgação das Pré-Conferências e Conferências do Conselho Municipal de Saúde.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>					
		Não houve conferência de saúde no momento										
2	Participar de reuniões da Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde.	Razão entre o número de participação do NEPES/número de reuniões	01	0								
					AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
					1.	Integrar à Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>
							Qualificar e descrever a ação.					
2.	Participar de reuniões da Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde.	Ação realizada:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> PARCIAL	<input type="checkbox"/>					
		Não houve reunião dessa comissão no período.										

5.8.3. Objetivo 03: Promover a integração ensino-serviço-comunidade pela articulação dos Serviços de Atenção à Saúde, NEPES e Instituições de Ensino Superior.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022
1	Manter o ordenamento dos convênios com as Instituições de Ensino nos Serviços de Atenção à Saúde.	Razão entre o número atual de instituições/Número de convênios.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Acompanhar os 18 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.	Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Foi acompanhado 18 convênio de instituição de ensino de cursos da área da saúde, sendo solicitado campo de estágio para mais dois cursos da área da saúde que ainda não utilizavam os serviços.	
2	Realizar encontro de gerenciamento da inserção dos alunos de ensino técnico, graduação e pós-graduação das Instituições de Ensino conveniadas com a SMS.	Número de encontros realizados.	01	0
	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.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL É realizado um encontro no segundo semestre para a organização dos campos de prática.	
3	Gerenciar a inserção dos alunos vinculados aos Serviços de Atenção à Saúde.	Razão entre o número de alunos vinculados/ número de vagas disponibilizadas.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	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.	Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Foi regulado aproximadamente 2036 estágios nos serviços de saúde no primeiro semestre.	
	2.	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.	Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Foi regulado a inserção de 7 cursos de residência na área de saúde nos serviços de saúde da secretaria de saúde de Santa Maria.	

4	Realizar encontros para planejamento das atividades práticas e de estágios a serem desenvolvidas nos Serviços de Atenção à Saúde com as Instituições de Ensino conveniadas.		Número de encontros realizados	04	02		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Construir um plano de trabalho entre instituições de ensino e unidades de saúde específico para cada serviço de saúde articulando todas as instituições em prática nos locais, cursos e profissionais envolvidos, para o desenvolvimento das atividades de ensino – serviço.		Ação realizada: SIM	NÃO	PARCIAL	X
2.	Regular todas as visitas realizadas nos serviços de saúde por alunos e instituições de ensino que não configurar estágio ou aula prática.		Ação realizada: SIM	X	NÃO	PARCIAL	
5	Realizar a regulação dos Projetos de Ensino, Pesquisa e Extensão a serem desenvolvidos nos Serviços de Atenção à Saúde.		Razão entre o Número de projetos avaliados/ Número de projetos recebidos.	01	01		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Ordenar fluxo a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.		Ação realizada: SIM	X	NÃO	PARCIAL
2.	Acompanhar anualmente a realização da devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços participantes de cada estudo.		Ação realizada: SIM		NÃO	PARCIAL	X
6	Realizar Mostra e/ou Fórum das experiências desenvolvidas pelas Instituições de Ensino conveniadas e servidores da SMS.		Número de Mostra e/ou Fórum realizados	01	0		
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade, por meio virtual ou presencial conforme a situação da pandemia permitir.		Ação realizada: SIM		NÃO	X	PARCIAL
7	Possibilitar aos profissionais dos Serviços de Atenção à Saúde a participação em eventos e cursos realizados pelas Instituições de Ensino conveniadas de forma gratuita.		Número de eventos ou cursos com vagas ofertadas de forma gratuita/profissionais participantes	02	0		

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Garantir vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas para os trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
		Não houve evento nas IES para a participação dos profissionais.				

5.8.4. Objetivo 04: Fomentar a autogestão, a mudança no processo de trabalho e a transformação das práticas em serviço a partir do aprender a aprender no trabalho individual, coletivo e institucional no cotidiano pela educação permanente em saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022			
1	Ampliar a equipe de servidores lotados no NEPES.		01	0			
	<p style="text-align: center;">AÇÕES</p> <p style="text-align: center;">MONITORAMENTO DAS AÇÕES</p>						
1.	Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
	Não houve acréscimo de profissional nesse período.						
2	Reestruturar a identidade visual do NEPES.		25%	25%			
	<p style="text-align: center;">AÇÕES</p> <p style="text-align: center;">MONITORAMENTO DAS AÇÕES</p>						
1.	Reestruturar a identidade visual do NEPES (logotipo, tipografia, grafismos, cores, imagens, valores e princípios a serem transmitidos) para serem utilizadas na divulgação em mídias sociais das ações desenvolvidas		Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
	Foi construído um novo logotipo, para a identidade visual.						
2.	Realizar oficina com os serviços de Atenção à Saúde para elaboração da identidade visual como estratégia de gestão e comunicação positiva em relação ao acesso e utilização dos serviços de saúde.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL
	Não foi realizado nesse período.						
3	Publicizar as ações desenvolvidas pelo NEPES e demais Serviços de Atenção à Saúde e Instituições de Ensino conveniadas.		01	01			
	<p style="text-align: center;">AÇÕES</p> <p style="text-align: center;">MONITORAMENTO DAS AÇÕES</p>						

1.	Realizar a divulgação mensal de ações e atividades desenvolvidas pelo NEPES e demais Serviços de Atenção à Saúde e Instituições de Ensino conveniadas.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL		
		É divulgado nas redes sociais do serviço as ações desenvolvidas.						
	2.	Divulgar os Relatórios de Gestão (Anual/Quadri)	Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL
			Não foi divulgado nesse período.					
3.	Divulgar cursos, informativos, rodas de conversas e demais atividades desenvolvidas pelo NEPES e demais Serviços de Atenção à Saúde e Instituições de Ensino conveniadas.	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X	
		Foram divulgadas quatro ações realizadas em parceria com as instituições de ensino.						
4.	Socializar a participação do NEPES em atividades, encontros e reuniões.	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X	
		As atividades são divulgadas nas redes sociais do Nepes, porém nesse período estamos ajustando, com bolsistas de extensão para realização dessa diretriz.						

5.9. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: CAPACITAÇÃO, FORTALECIMENTO E INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.9.1. **Objetivo:** Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de vigilância em saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022
1	Incluir o Módulo Vigilância em Saúde no Sistema de Informação Consulfarma, para registro das atividades realizadas.	Registro das atividades realizadas pela Vigilância em Saúde	100%	Não realizado
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Buscar junto aos Setores competentes a inclusão do Módulo Vigilância em Saúde no Sistema de Informação em Saúde municipal CONSULFARMA.		Ação realizada:	SIM NÃO X PARCIAL
			Devido as demandas do COVID e Dengue, não foi possível agendar uma data para tratarmos sobre o assunto.	
2	Realizar, de forma contínua, a 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	100%	100%

		parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			Todas as soluções e sistemas foram inspecionados.	
2.	Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			São monitorados cerca de 100 pontos mensais, entre eles no meio urbano e rural.	
3.	Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			São coletadas amostras em hospitais, unidades de saúde, casas de apoio, shoppings, rodoviária, centros comerciais e em locais de grandes aglomerações.	
3	Realizar, de forma contínua, a 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 Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas. (INDICADOR RS 02)	20%	60%
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.		Ação realizada:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			Não houve detecção de não conformidades com a legislação.	
2.	Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.		Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			Todas as demandas foram atendidas.	
4	Ampliar o cadastramento e o monitoramento das Soluções Alternativas Coletivas na área rural do município.	Proporção do número de cadastro por ano	15%	50%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Desenvolvimento de um programa de cadastramento e regularização de fontes alternativas de abastecimento de água para consumo humano, junto as Secretarias de Meio Ambiente, Desenvolvimento Rural e Emater.		Ação realizada:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
			Na detecção de fontes alternativas são encaminhados para a Emater.	
2.			Ação realizada:	SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>

	Buscar, junto aos responsáveis pelas soluções coletivas de abastecimento, a promoção da desinfecção da água para consumo humano.		Foram feitas inspeções sanitárias juntas as soluções cadastradas. Foi elaborado plano de ação para cumprimento da legislação.	
5	Realizar, pelo menos, uma Capacitação Intersetorial em Vigilância, por quadrimestre, a todos os profissionais da vigilância em saúde por meio de Oficinas.	Número de Oficinas	03 0	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Realizar Oficina intersetorial para atualizar e qualificar os profissionais afim de desenvolver e promover a Vigilância em Saúde, propondo medidas de intervenção em diferentes contextos sociais por meio da articulação das experiências práticas. Instrumentalizar os profissionais para a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde.		Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não foi possível realizar devido as demandas dos Setores.
6	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho.	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (4.416 - 40 notificações/10.000hab. =1.104/ano (100%))	30% Foram notificados 288 agravos relacionados ao trabalho no quadrimestre. O que corresponde a 28% da meta.	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseada nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial.		Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizada.
	2. Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.		Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizada.
	3. Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.		Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL	Foram realizadas três ações em conjunto, contudo há uma proposta em andamento para construção de um cronograma de atividades envolvendo VISA e Visat.
7	Realizar todos os grupos de Ações Essenciais à atuação da Vigilância Sanitária do Município	Percentual de realização de no mínimo 6 ações de Vigilância Sanitária consideradas essenciais	100% 100%	
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA.		Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL	

			Houve 26 cadastramentos e 381 inspeções de estabelecimentos sujeitos as ações de Vigilância Sanitária (VISA). Registro SIA/SUS inferior ao executado.
			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL
2.	Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.		Foram realizadas 36 atividades educativas para a população e 174 atividades educativas para o setor regulado. Realizadas ações de educação sanitária, por meio informações e orientações prestadas à população e setor regulado, pessoalmente, por telefone ou e-mail, visando minimizar riscos à saúde. Registro SIA/SUS inferior ao executado
			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL
3.	Receber e atender denúncias.		Foram 07 denúncias recebidas e 02 denúncias atendidas. Registro SIA/SUS inferior ao executado ou não registrado
			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL
4.	Instaurar processo administrativo sanitário.		Foram instaurados 41 processos administrativos sanitários em decorrência das ações desenvolvidas no exercício do Poder de Polícia Sanitária.
8	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho.	Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados (INDICADOR RS 03)	100% Não ocorreram óbitos relacionados ao trabalho neste quadrimestre.
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL
1.	Realizar busca ativa das informações dos óbitos através de boletins de ocorrência policial, declaração de óbito, ficha do SINAN de acidente do trabalho, SAMU, mídia, entre outros.		Foi realizada investigação de um óbito, porém o mesmo não estava relacionado ao trabalho.
			Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL
2.	Realizar vistorias nos ambientes e processos de trabalho por meio de inspeção nas empresas, estabelecimento e local de trabalho.		Foram realizadas 12 vistorias em ambiente de trabalho sendo a maioria relacionada ao Covid-19.

	3.	Realizar anualmente boletins para traçar ações de prevenção.		Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL		
				Não realizado no 1º quadrimestre.						
9		Preencher o campo de “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações relacionadas ao trabalho. (SISPACTO 23)		95%					100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Monitorar os dados com outros sistemas de informação SIM, SINAN.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
				Realizado diariamente.						
	2.	Alimentar o sistema de informações em saúde do trabalhador- SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente.		Ação realizada:	SIM		NÃO	X	PARCIAL	
				Não ocorreram óbitos relacionados ao trabalho no 1º quadrimestre.						
10		Realizar Diagnóstico Situacional dos acidentes de trânsito ocorridos no município.	Percentual de investigações das notificações de acidentes no trânsito.		100%					Não realizado pela falta de informações complementares.
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Monitorar e investigar os acidentes e óbitos através do Comitê intersetorial do programa Vida no Trânsito.		Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
				Existe monitoramento contínuo, porém de forma parcial não sendo possível fazer leitura apurada ainda.						
	2.	Traçar perfil dos tipos de acidentes e desenvolver sugestões para intervenção na mobilidade urbana.		Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
				Não realizado. Ainda não temos informações completas.						
11		Elaborar Boletim Epidemiológico por Região Administrativa.	Número de Boletins realizados por quadrimestre.		03					Em elaboração
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Sistematizar os dados coletados por região administrativa e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.		Ação realizada:	SIM	X	NÃO		PARCIAL	
				Dados coletados, em fase de análise e organização.						
	2.	Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN.		Ação realizada:	SIM		NÃO		PARCIAL	X
				Dados coletados, em fase de análise e organização.						

12	Ações integradas entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.	Integração das ações realizadas	100%	100%			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			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; - Enviado a Superintendência de Atenção Básica, Nasf e saúde mental, tabelas com os casos de lesões auto provocadas, conforme regiões administrativas do município; - Enviado a Política de Saúde Mental, o número dos óbitos por suicídio do 1º quad. de 2022.				
2.	Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência com os vários setores envolvidos.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		- Participado das reuniões dos Fóruns e Grupos de Trabalho para a discussão dos Fluxos de Atendimento e Pessoas em Situação de Violência; - Participado de reunião na Secretaria de Desenvolvimento Social, para a entrega do Guia Intersetorial de Prevenção do Comportamento Suicida em Crianças e Adolescentes que será disponibilizado para os CRAS, CREAS e Conselhos Tutelares.					
3.	Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz, integrando saúde e escola.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		- Divulgado nos grupos virtuais, material informativo, lives e capacitações referentes ao tema; - Ministrado palestra na Reunião de Redes da Região Oeste na Escola Marista, com a presença de representantes das escolas, unidades de saúde, conselho tutelar, CRAS e CREAS da região bem como, a Secretaria de Desenvolvimento Social com o tema: Notificações de violência, fluxos de atendimento e dados epidemiológicos do município.					

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.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		- Participado das reuniões dos Grupos e Fóruns, que estão ocorrendo dentro das datas previstas e, de forma virtual.					
5.	Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada com os vários setores.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
	- Participação da organização do Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção ao Suicídio.	- Iniciado as conversações para o IX Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção ao Suicídio (mês de setembro de 2022).					
13	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade- Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose)	Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade, com cobertura vacinal preconizado (SISPACTO 4)	75%	População meta anual de crianças com 1 ano completo (<2 anos) = 3509 População meta proporcional 1º quadr. = 1170 Vacina Pentavalente, 3ª dose, < 2 anos = 71,8% (N=841) Vacina Pneumocócica 10, 2ª dose, < 2 anos = 69,4% (812) Vacina contra poliomielite, 3ª dose, < 2 anos = 66,6% (780) Vacina tríplice viral, 1ª dose, < 2 anos = 78,5% (N=919).			
				AÇÕES			
					MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Realizar, junto a APS, busca ativa de crianças faltosas à vacinação.	Ação realizada:	SIM		NÃO	PARCIAL	X
		Realizada capacitação para novos agentes comunitários de saúde, para busca ativa de faltosos à vacinação e avaliação da caderneta vacinal. O setor de imunizações está planejando estratégias de acompanhamento, junto a APS, para as ações de busca ativa da população faltosa a vacinação.					

2.	Ampliar a oferta das vacinas de rotina, através da reorganização de horários das salas de vacina.	Ação realizada:					SIM	NÃO	PARCIAL	X	
		Diante da campanha de influenza, em andamento no momento, necessitou-se reorganizar os horários das salas de vacina, ao modo que, junto aos profissionais vacinadores, os horários foram modificados. Espera-se após finalização das capacitações de novos vacinadores, ofertar a vacinação de rotina em diferentes turnos e regiões da cidade, ampliando-se a oferta.									
3.	Realizar ações de intensificação da vacinação de crianças, principalmente em Períodos de campanhas de vacinação (poliomielite e multivacinação), participando ativamente de ações como “dia D” de vacinação.	Ação realizada:					SIM	X NÃO	PARCIAL		
		Realizado dia D da campanha de vacinação contra Gripe e Sarampo em 30/04/22, no qual, além da oferta destas vacinais, o município ofertou a atualização da caderneta das crianças. Sendo assim, 984 doses de vacinas da rotina foram aplicadas neste dia D. Também, 7675 doses de vacina, entre gripe e sarampo, foram aplicadas. Referente as campanhas contra poliomielite e multivacinação o município adere as mesmas nos períodos estabelecidos pelo MS.									
14	Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em salas de vacinas.	Percentual de profissionais a serem capacitados e/ou atualizados por ano.		100%		Todos os profissionais atuantes em sala de vacinas estão capacitados.					
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES							
	1.	Realizar treinamento teórico e prático sobre sala de vacinas e rede de frio aos novos profissionais/vacinadores.	Ação realizada:					SIM	NÃO	PARCIAL	X
			Capacitação teórica organizada e planejada para os dias 04 e 11 de maio com 60 profissionais de enfermagem da APS, novos e já atuantes (reciclagem).								
2.	Realizar capacitações periódicas referentes às campanhas anuais de vacinação.	Ação realizada:					SIM	X NÃO	PARCIAL		
		Realizados dois encontros, online, com profissionais vacinadores, um no mês de janeiro e outro em fevereiro, para orientações e capacitação das vacinas Pfizer pediátrica e Coronovac, dando-se seguimento da campanha contra Covid-19 para crianças de 5 a 11 anos.									

			Realizada no dia 01/04 capacitação sobre a campanha de vacinação contra Influenza e Sarampo, com todos os profissionais de enfermagem da APS.					
			Realizado no dia 27/04, encontro online com profissionais de enfermagem da APS para orientações sobre o dia D de vacinação da campanha contra influenza e sarampo.					
	3.	Realizar capacitações de atualização em sala de vacinas para os profissionais já atuantes.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> <td>X</td> </tr> </table> Atualização em salas de vacinas programada para dias 04 e 11 de maio de 2022, com novos profissionais e os já atuantes.	Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X
Ação realizada:	SIM	NÃO	PARCIAL	X				
15	Investigar registros de óbitos em mulher em idade fértil (10 a 49 anos)		<table border="1"> <tr> <td>Percentual investigação (SISPACTO 02)</td> <td>de</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </table>	Percentual investigação (SISPACTO 02)	de	100%	100%	
	Percentual investigação (SISPACTO 02)	de	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.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Todos os 33 óbitos ocorridos no primeiro quadrimestre foram investigados. (VER ANEXO)	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			
2.	Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Realizado diariamente.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				
3.	Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde em conjunto com a Política da Mulher e do Adolescente.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> <td>X</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Não realizado devido as demandas do Setor.	Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	NÃO	X	PARCIAL				
16	Investigar registro de óbitos com causa básica definida		<table border="1"> <tr> <td>Percentual investigação (SISPACTO 03)</td> <td>de</td> <td>95%</td> <td>99,2%</td> </tr> </table>	Percentual investigação (SISPACTO 03)	de	95%	99,2%	
	Percentual investigação (SISPACTO 03)	de	95%	99,2%				
	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.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> Realizado diariamente. (VER ANEXO)	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL				

17	Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação	Percentual de investigações encerradas em 60 dias (SISPACTO 05)	95%	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.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
			Contato contínuo com os Serviços de Saúde, públicos e privados, a fim de qualificar e encerrar as notificações.						
	2.	Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
		Encaminhadas 100% das notificações.							
3.	Digitar e monitorar diariamente no SINAN os casos de DNC.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Realizado 100%.							
4.	Encaminhar coletas de exames ao LACEN para diagnóstico laboratorial.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		No primeiro quadrimestre foram encaminhadas 181 amostras.							
18	Monitorar e investigar casos de toxoplasmose	Percentual investigado	95%	100%					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
	1.	Realizar o monitoramento contínuo das notificações em relação a toxoplasmose em gestante e em toxoplasmose congênita.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
			Realizado através das notificações recebidas.						
2.	Realizar busca ativa nos laboratórios conveniados o resultado confirmatório da toxoplasmose.	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Realizado 100%.							
3.	Monitorar os casos positivos através da referência da atenção básica e hospital de referência (HUSM).	Ação realizada:	SIM	<input checked="" type="checkbox"/> X	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>	
		Realizado 100%.							
19	Combater o <i>Aedes aegypti</i>	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (SISPACTO 22)	04	00					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES						
1.	Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.	Ação realizada:	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> X	

				O Programa Nacional de Controle da Dengue define sejam concluídos pelo menos 4 dos 6 ciclos com pelo menos 80% de cobertura de imóveis, porém para tanto seriam necessários 160 Agentes de Saúde em um município do porte do nosso. Devido a questões orçamentárias possuímos atualmente apenas 34 Agentes, não sendo possível concluir satisfatoriamente a ação. Salientamos que as demais ações do PNCD são plenamente cumpridas.				
20	Combater o Aedes aegypti	Reduzir o índice e percentual do LIRA (Levantamento do Índice de Infestação dos imóveis do Município pelo vetor da doença) a índice abaixo de 4,3 (médio)	Índice 4,0	Não se aplica, pois por lei, em situação de surto não se realiza.				
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.	Realizar educação permanente com os agentes comunitários de saúde para ações de combate ao mosquito Aedes aegypti e realizar orientações de prevenção nas suas visitas domiciliares.	Ação realizada: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/> X Devido às inúmeras ações de controle, inclusive com as ações pertinentes ao enfrentamento de um surto de dengue na região oeste da cidade, não foi possível realizar nenhum LIRAA ainda este ano. Destacamos que no último LIRAA de 2021 nosso índice de infestação foi 1,0 e que as demais ações pertinentes a esse foram realizadas.					
	2.	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 Aedes aegypti.	Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> X NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> Ação realizada com êxito.					
21	Combater e controlar as zoonoses prevalentes de interesse em Saúde Pública.	Percentual de investigação.	90%					
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES					
	1.		Ação realizada: SIM <input checked="" type="checkbox"/> X NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>					

	Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde.	- São mantidos contatos por e-mail ou telefônico com as Unidades Notificadoras sendo realizado os atendimentos 100% destas.					
2.	Encaminhar coletas de exames ao LACEN para diagnóstico laboratorial.	<table border="1"> <tr> <td>Ação realizada:</td> <td>SIM</td> <td>X</td> <td>NÃO</td> <td>PARCIAL</td> </tr> </table> <p>- São coletadas amostras de morcegos não hematófagos em casos de acidentes com humanos sendo enviados 100% destas amostras pra pesquisa de vírus rábico. - São coletadas amostras quando possível de Primatas Não Humanos (PNH) em casos de suspeita de Febre Amarela sendo enviadas 100% destas amostras. - Dos caninos coletados para pesquisa de Leishmaniose Visceral Canina (LVC) onde os casos de diagnóstico REAGENTE em Teste Rápido, 100% destas amostras são enviadas para a realização do Teste Elisa.</p>	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL			

ANEXOS DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: CAPACITAÇÃO, FORTALECIMENTO E INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

RELATÓRIO DE GESTÃO 1º QUADRIMESTRE 2022

VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

Atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas:

Atividades e Ações de Vigilância Sanitária	Número Absoluto - 2022	Considerações (Ações, Monitoramento e Avaliação)
	TOTAL VISA - 1º Quad.	
*Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, com atividades encerradas.	03	
*Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	143	
*/ ****Análise de projetos básicos de arquitetura	22	



* / **** Aprovação de projetos básicos de arquitetura	15	<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 realizadas, sem registro em SIA-SUS, em virtude destas atividades estarem sendo realizadas de forma virtual (sem atendimento presencial).</p>
*Cadastro de Instituição de Longa Permanência para Idosos	0	
*Inspeção sanitária de Instituições de Longa Permanência para Idosos	03	
*Licenciamento sanitário de Instituições de Longa Permanência para Idosos	0	
***Conclusão de processo administrativo sanitário (P.A.S)	33	
*Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	02	
*Inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação	44	
*Licenciamento sanitário em estabelecimentos de serviços de alimentação	21	
**Processos de inclusão e renovação de Alvarás Sanitários analisados	150	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes a inspeções realizadas	65	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes às análises dos projetos básicos de arquitetura	22	
**Emissão de Certificados de Aprovação de Projeto Arquitetônico	15	
**Elaboração/emissão de ofícios/memorandos/circulares	91	
**Elaboração/Emissão de Termos de compromisso para adequação e Termos de interdição	03	
**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).	40	
**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	206	
Termos de Coleta de Amostra para Análise no LACEN	0	

Vigilância das Violências:

Tabela 1– Frequência violência Interpessoal/Auto provocada por tipo que mais ocorreu:

Mês de notificação	Violência Física	Violência Auto provocada	Violência Sexual	Demais violências	Total Parcial
Janeiro	17 (1ng/brancos)	20 (2 lng/branco)	07 (1 lng/branco)	06	54
Fevereiro	13 (1 lng/branco)	14 (1 lng/branco)	04 (1lgn/branco)	13	47
Março	16	22	7	19	64
Abril	14 (3 lng/brancos)	16 (3 lng/branco)	6 (3lgn/branco)	17	62
Totais	65	78	29	55	227

Fonte: SINAN

Tabela 2– Frequência de Violência Interpessoal/Auto provocada por Sexo:

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Janeiro	18	36	54
Fevereiro	12	35	47
Março	26	38	64
Abril	22	40	62
Totais	78	149	227

Fonte: SINAN

Tabela 3– Frequência de Óbitos Causados por Violência Auto provocada:

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Janeiro	05	-	05
Fevereiro	02	-	02
Março	05	01	06
Abril	07	03	10
Totais	19	4	23

Fonte: SINAN

Tabela 4– Frequência de Violência Interpessoal/Auto provocada por faixa etária:

Mês	<1 ano	1-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 e+	Total
Janeiro	01	08	07	17	07	05	06	01	02	54
Fevereiro	05	05	05	11	08	06	02	02	03	47
Março	01	06	13	18	06	11	04	02	03	64
Abril	05	13	09	11	03	10	06	04	01	62
Total	12	32	34	57	24	32	18	09	09	227

Fonte: SINAN

Realizando a análise comparativa dos dados do primeiro quadrimestre de 2021 e o primeiro quadrimestre de 2022, identificou-se:

- Aumento do número total de notificações;
- As lesões auto provocadas permanecem em maior número;
- O sexo feminino também permanece como as mais acometidas; - O número de óbitos por suicídio teve um aumento expressivo e o sexo masculino ainda prevalece com maior número de óbitos.

Vigilância Epidemiológica:

a) – **Sistema de Informação de Mortalidade - SIM:**

1.1- Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados:

Quad/2022	Nº Óbitos	Investigados
1º Quad	33	100%
2º Quad		
3º Quad		
Ano 2022		

Fonte: SIM Nacional – 19/05/2022

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/2022	Nº Óbitos	Investigados
1º Quad	11	81,8%*
2º Quad		
3º Quad		
Ano 2022		

Fonte: SIM Nacional – 19/05/2022

*No primeiro quadrimestre de 2022 ocorreram 11 óbitos fetais, destes 9 foram investigados e 2 estão em investigação, dentro do prazo estipulado pelo MS.

1.3 – Investigação de óbitos em menores de 1 ano:

Quad/2022	Nº Óbitos	Investigados
1º Quad	8	100%
2º Quad		
3º Quad		
Ano 2022		

Fonte: SIM Nacional – 19/05/2022

b) – Investigação de óbitos de 1 – 4 anos:

Quad/2022	Nº Óbitos	Investigados
1º Quad	2	100%
2º Quad		
3º Quad		
Ano 2022		

Fonte: SIM Nacional – 19/05/2022

1.5 – Número de óbitos investigados por Causa Capítulo CID10:

Frequência por Óbitos investigado segundo Causa (Cap CID10)			
Causa (Cap CID10)	Investigado	Não Investigado	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	95	115
II. Neoplasias (tumores)	36	146	182
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	22	41
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	6	7
VI. Doenças do sistema nervoso	44	37	81
IX. Doenças do aparelho circulatório	92	133	225
X. Doenças do aparelho respiratório	5	74	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	27	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	13	17
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	2	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	0	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	7	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	67	82
Total	267	632	899

Fonte: SIM Municipal – 19/05/2022

1.6–Óbitos por Causa Capítulo CID10:

Frequência por Tipo óbito segundo Causa (Cap CID10)			
Causa (Cap CID10)	Fetal	Não Fetal	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	115	115
II. Neoplasias (tumores)	0	182	182
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	41	41
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	7	7
VI. Doenças do sistema nervoso	0	81	81
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	225	225
X. Doenças do aparelho respiratório	0	79	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	38	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	3	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	17	17
XV. Gravidez parto e puerpério	0	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	6	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	3	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	7	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	82	82
Total	10	889	899

Fonte: SIM Municipal – 19/05/2022

Cálculo dos óbitos com causa básica definida:

$$\frac{\text{Nº de óbitos não fatais com causa básica definida [total de óbitos não fatais – nº de óbitos não fatais sem causa básica definida (Cap XVIII)]}}{\text{total de óbitos não fatais}} \times 100 = \frac{889 - 7}{899} \times 100 = 99,2\%$$

Nº de óbitos não fatais

889

2 - Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC

2.1 – Número de nascidos vivos segundo nº de consultas de pré-natal:

Frequência por Mes do Nascimento segundo Cons. Pré-natal					
Cons. Pré-natal	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Nenhuma	3	3	7	4	17
1-3 vezes	16	5	5	11	37
4-6 vezes	32	32	31	31	126
7 e +	186	196	256	226	864
Ignorado	2	1	0	3	6
Total	239	237	299	275	1.050

Fonte: SINASC Municipal – 19/05/2022

2.2 - Número de nascidos vivos segundo peso ao nascer:

Frequência por Mes do Nascimento segundo Peso ao Nascer					
Peso ao Nascer	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
101 - 500	1	0	1	0	2
501 - 999	2	1	0	2	5
1000-1499	1	0	7	1	9
1500-2499	18	15	19	25	77
2500-2999	56	67	63	68	254
3000-3999	152	147	200	169	668
4000-4999	9	7	9	10	35
Total	239	237	299	275	1.050

Fonte: SINASC Municipal – 19/05/2022

2.3 - Número de nascidos vivos segundo tipo de parto:

Frequência por Mes do Nascimento segundo Tipo de Parto					
Tipo de Parto	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Vaginal	100	96	116	94	406
Cesário	139	141	183	181	644
Total	239	237	299	275	1.050

Fonte: SINASC Municipal – 19/05/2022

3– Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN:

Frequência por Mes da Notific. segundo Agravos notificado Res. Santa Maria					
Agravos notificado	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
ACID.DE TRAB.C/EXP.MATERIAL BIOLOGICO	3	2	7	3	15
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	90	94	42	19	245
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	5	4	4	3	16
AIDS	37	11	20	13	81
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	68	42	34	12	156
CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA]	0	0	0	1	1
CHIKUNGUNYA	3	2	3	1	9
CRANCA EXPOSTA HIV	0	1	1	0	2
DENGUE	5	4	31	202	242
FEBRE AMARELA	0	1	1	0	2
FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSES	0	1	0	0	1
FEBRE PELO VIRUS ZIKA	3	2	8	3	16
GESTANTE HIV	0	0	2	0	2
HEPATITES VIRAIS	16	12	14	11	53

INTOXICACAO EXOGENA	11	18	19	12	60
LEISHMANIOSE VISCERAL	2	0	1	0	3
LEPTOSPIROSE	0	2	5	0	7
MENINGITE	6	1	1	1	9
SIFILIS CONGENITA	4	8	1	4	17
SIFILIS EM GESTANTE	9	17	9	5	40
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	24	49	47	37	157
TOXOPLASMOSE	4	3	8	4	19
TOXOPLASMOSE CONGENITA	1	4	2	2	9
TRANSTORNO MENTAL	1	0	0	0	1
TUBERCULOSE	17	9	17	11	54
VARICELA	0	1	0	0	1
VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	44	36	58	40	178
Total	353	324	335	384	1396

Fonte: SINAN Municipal – 19/05/2022

Vigilância Ambiental:

TABELA 1 - Produção dos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental em Saúde, referente aos 1º Quadrimestre de 2022:

Nº	Procedimento	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
01	Levantamento de Índice + Tratamento (LI + T) *	8.837			8.837
02	Ponto Estratégico (PE)	1.471			1.471
03	Pesquisa Vetorial Espacial (PVE)	3.318			3.318
04	Atendimentos com controle químico (desinsetização)	----			----
05	Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA)	----			----
06	Auto de reclamações/denúncias (Ministério Público, ouvidoria e	49			49

	presencial)				
07	Notificações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental	05			05
08	Auto de Infrações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental	03			03
09	Agendamento de visitas a imóveis que estavam fechados, via telefone e notificação verbal	17			17
10	Reuniões intersetoriais	4			4
11	Divulgação de matérias e entrevista: Jornais (Diário de Santa Maria) / Setor de Comunicação da Prefeitura / Tvs e Rádios:	40			40
TOTAL		13744			13.744

TABELA 2- Apresenta a relação do Quadro de Servidores que atuam no setor de Vigilância Ambiental, referentes aos 1º, quadrimestre 2022

Nº	SERVIDORES	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
1	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA E VIGILÂNCIA AMBIENTAL	26		
2	AUXILIAR EM ENFERMAGEM (exerce a função de laboratorista no setor de Vigilância Ambiental)	01		
TOTAL		27		

5.10. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL

5.10.1. **Objetivo:** Incentivar o desenvolvimento e qualificação de lideranças comunitárias.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022
1	Dar maior visibilidade ao CMS nas IES e Técnico, para a formação de conhecimento do controle social.	Número de palestras realizadas pelo CMS junto ao NEPEs.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar ativamente das Ações do NEPEs no período introdutório dos profissionais de saúde do município.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizado no 1º quadrimestre.
	2.	Pactuar com as IES espaço para encontros e capacitação nos espaços acadêmicos e formação técnica.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizado no 1º quadrimestre.
	3.	Garantir que todas IES tenham representação no Conselho Municipal de Saúde.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizado no 1º quadrimestre.
2	Capacitar e qualificar os conselheiros e IEs sobre Previnê Brasil.	Número de capacitações realizadas sobre o tema.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Secretaria de saúde periodicamente apresentará na formação de conselheiros a Capacitação do Previnê e alterações pertinentes.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizado no 1º quadrimestre.
3	Criar, fortalecer e manter conselhos de saúde locais nas regiões administrativas.	Número de conselhos locais por regiões administrativas participando ativamente CONTROLE SOCIAL local.	02	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Priorizar as pré conferencia na busca de lideranças comunitárias e locais para Formação dos conselhos locais juntamente com UBS e ESFs.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizado no 1º quadrimestre.
	2.	Identificar as dificuldades para criação dos conselhos em cada região, através de reuniões descentralizadas do CMS.	Ação realizada: SIM NÃO X PARCIAL	Não realizado no 1º quadrimestre.

4	Realizar formação sobre controle social para os trabalhadores da RAS.		Número de oficinas ofertadas para a formação sobre controle social.		02		0		
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Fomentar junto aos servidores a importância da participação em conselhos de saúde, pré conferências e plenárias, trazendo as demandas da categoria.		Número de oficinas ofertadas para a formação sobre controle social.		Ação realizada:		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>	
	Não realizado no 1º quadrimestre.								
2.	Viabilizar com gestores durante a educação permanente, espaço para o Controle Social.		Número de oficinas ofertadas para a formação sobre controle social.		Ação realizada:		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>		
Não realizado no 1º quadrimestre.									
5	Realizar Pré-Conferência Municipal de Saúde de dois em dois anos com avaliação do cumprimento das diretrizes do Plano Municipal de Saúde em vigor com maior participação da comunidade.		Número de pré-conferências realizadas por região e administrativa.		08		0		
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Responsabilizar todos os segmentos do Controle Social a participação na avaliação dos cumprimentos das deliberações das conferências no Plano Municipal de Saúde vigente.		Número de pré-conferências realizadas por região e administrativa.		Ação realizada:		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>	
Não realizado no 1º quadrimestre.									
6	Monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão.		Número de instrumentos monitorados.		07				
	AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Periodicamente fazer reuniões de avaliação e monitoramento entre todas as comissões do CMS.		Número de instrumentos monitorados.		Ação realizada:		SIM <input type="checkbox"/> X NÃO <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>	
As Comissões se reuniram, conforme o Regimento Interno do CMS, para fazer a avaliação dos Instrumentos de Gestão e demais documentos encaminhados pela Mesa Diretora.									

5.11. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO COVID-19

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

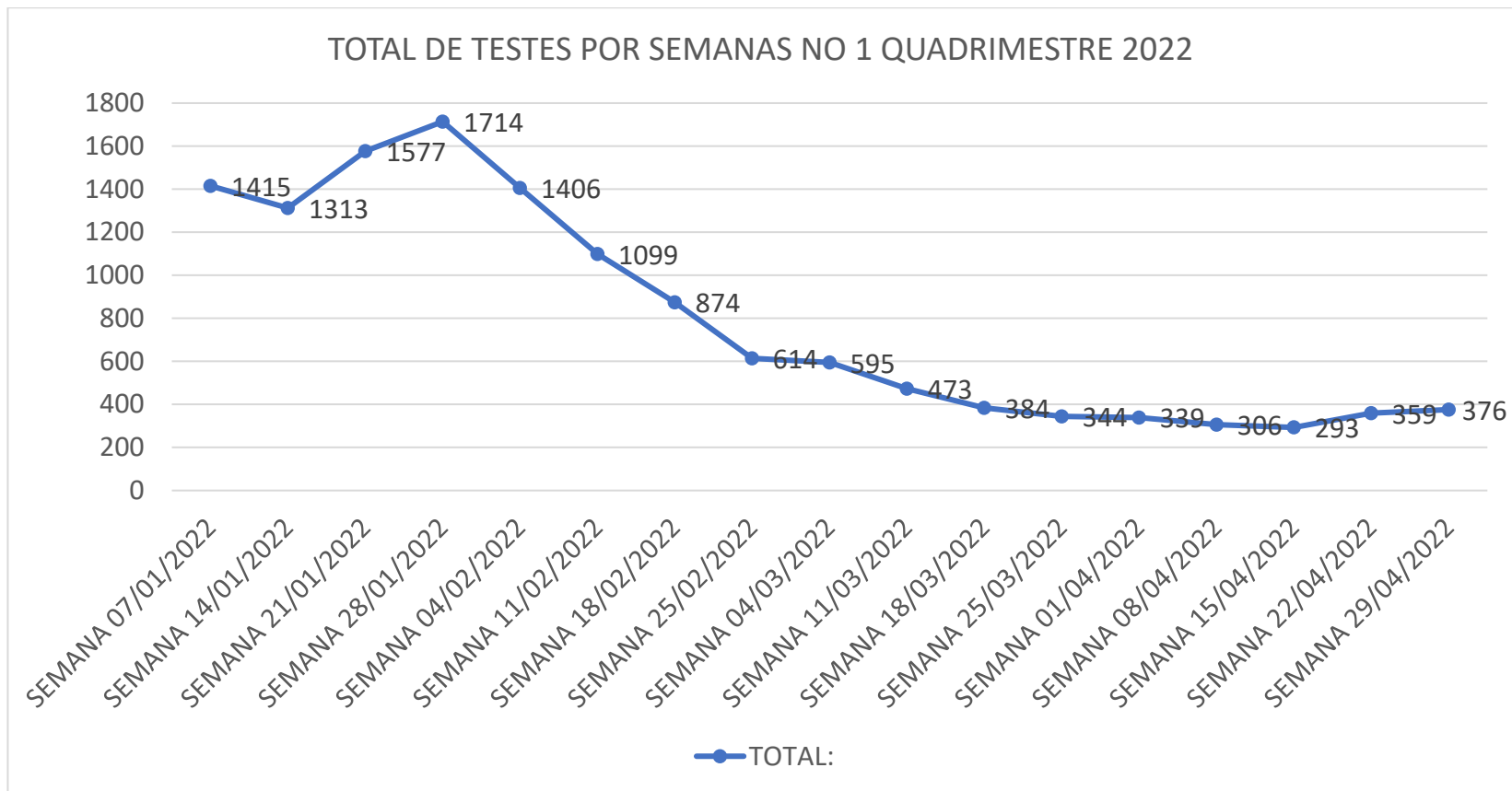
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 1º QUADRIMESTRE 2022			
1	Manter parceria com o UFSM, por meio do Laboratório de Bioinformática aplicada a microbiologia clínica, para a realização de vigilância genômica de amostras visando a identificação de variantes de preocupação.	Número de amostras analisadas.	1200	2600 (*Ômicron)			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Coordenar fluxo de envio das amostras para análise.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			A coordenação do fluxo de envio das amostras é realizada pelo centro de referência do covid-19.				
2.	Elencar critérios para seleção de amostras.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	
		Realizados e analisado os critérios para seleção de amostras em conjunto e parceria com UFSM e vigilância epidemiológica.					
2	Manter o Centro Municipal de referência enquanto necessário.	Serviços Mantidos	01	01			
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
	1.	Capacitar e orientar funcionários da SMS quanto a prevenção, controle e enfrentamento do coronavírus, e desenvolver fluxos de atendimentos e adequar os protocolos.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
			As capacitações são realizadas de acordo com as demandas dos serviços de saúde, as orientações são atualizadas sempre conforme os protocolos dos entes federados				
	2.	Inserir dados e realizar monitoramento dos sistemas de notificação eSUS VE- notifica e SIVEP- Gripe.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Os dados são inseridos nos sistemas pelos serviços que realizam os atendimentos. E monitorado pelo setor de vigilância.					
3.	Realizar teste rápido e coleta de RT-PCR.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL	

			Foram realizados no 1 quadrimestre de 2022 13.481 testes, sendo reagentes 37,31% (5.030 testes) e 62,69% (8.451 teste) não reagentes, ANEXO.
	4.	Acompanhar os casos positivos e seus contactantes, investigando possíveis surtos.	Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL A equipe do Centro de referência e as unidades de saúde realizam o monitoramento/seguimento de alguns casos de usuários positivos para Covid-19 (conforme a capacidade de acompanhamento de cada equipe).
	5.	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: SIM X NÃO PARCIAL O setor de comunicação da Prefeitura vem trabalhando juntamente com a SMS para a confecção de materiais informativos para a população, os quais são divulgados nas plataformas digitais, WhatsApp, etc.
3	Manter serviço de reabilitação pós covid através de protocolo de encaminhamentos pela Atenção Primária em Saúde.		Serviços Mantidos
			01
			01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Manter protocolo de encaminhamento da Atenção primária para o serviço especializado.	Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Protocolo de encaminhando da Atenção primária para o serviço especializado de reabilitação pós covid está em vigor já no início do serviço sob nº002/2021, foi mantido e atualizado conforme demanda do serviço.
	2.	Manter parceria com a Universidade Franciscana (UFN) para a continuidade do serviço.	Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL Foi mantido e ampliado para residência multiprofissional o Núcleo de Atendimento Pós-Covid-19, composto por Nutricionista, terapeuta ocupacional, psicólogo e enfermeiro, além de fisioterapia.
	3.	Monitorar as necessidades dos usuários atendidos na reabilitação pós covid, reavaliando a oferta de serviços prestados.	Ação realizada: SIM X NÃO PARCIAL O monitoramento as necessidades dos usuários atendido é realizado reavaliado com rotina no serviço reabilitação pós covid.
4	Operacionalizar campanha de vacinação contra a Covid-19		Cobertura vacinal da população com 18 anos ou mais.
			85%
			54,2% (considerando população de 18 a 79 anos (212368 hab. Com esquema completo com 3 doses))

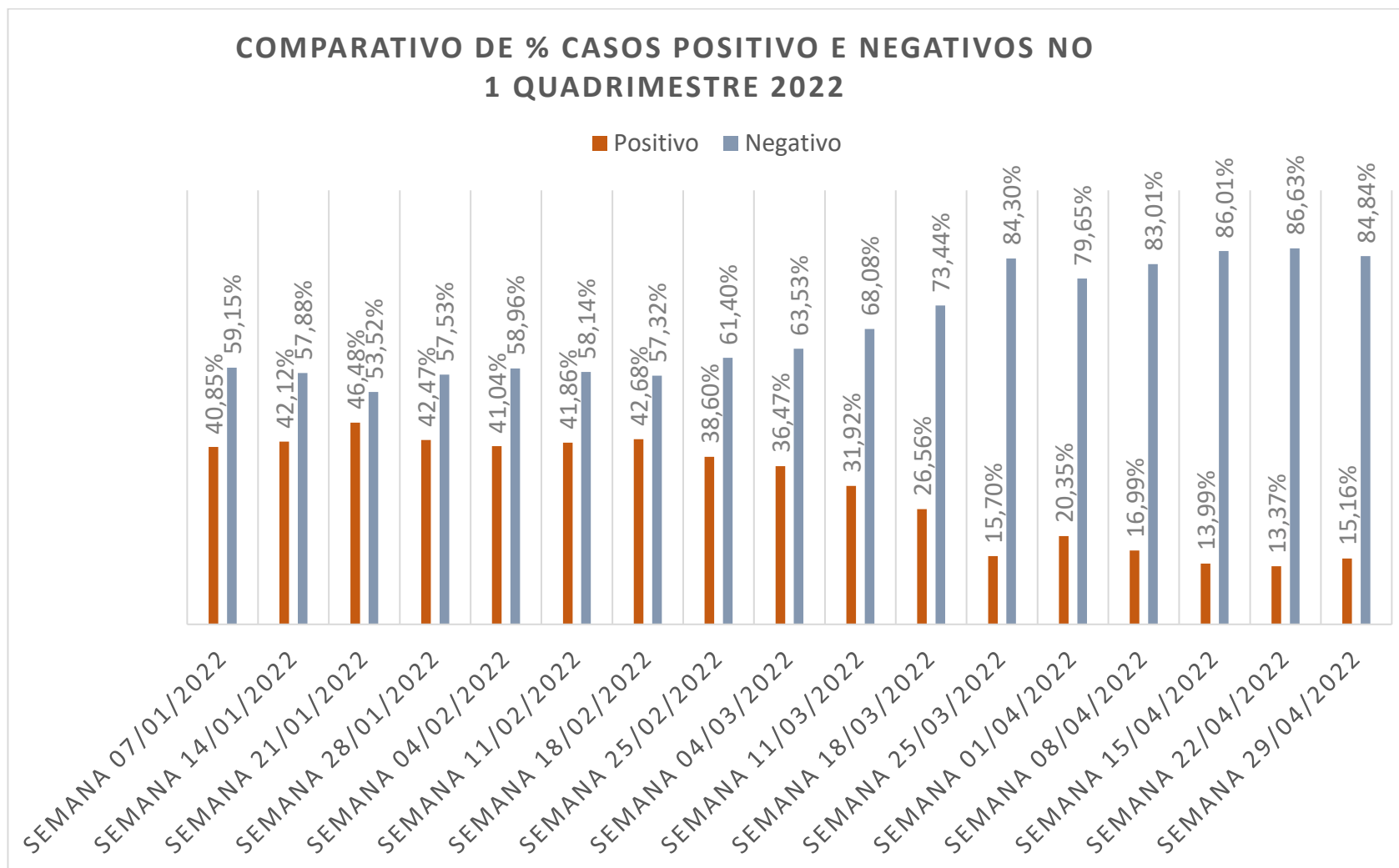
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Realizar campanhas de vacinação contra a covid-19 através da divulgação na mídia, bem como campanhas para uso de máscaras, distanciamento social e demais cuidados farmacológicos.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Foi dada continuidade das campanhas de vacinação contra a covid-19, com foco nos grupos que apresentam baixa cobertura de seu esquema vacinal completo.				
2.	Disponibilizar para a população a vacina contra a covid-19 conforme critérios elencados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde-RS.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		São realizadas das campanhas de vacinação contra a covid-19, conforme critérios elencados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde-RS e pactuado CIB.				
3.	Planejar e operacionalizar as ações de acordo com recursos humanos e insumos disponíveis.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Realizado como rotina no serviço de saúde.				
5	Adquirir e distribuir os insumos, EPIs e equipamentos para enfrentamento da pandemia.	Número de insumos e EPI's adquiridos anualmente.	120.000	155.231		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES				
1.	Adquirir e distribuir os insumos, EPIs e equipamentos para os serviços de saúde.	Ação realizada:	SIM	X	NÃO	PARCIAL
		Foram adquiridos no período: Aquisição de insumos e EPIs.				
		INSUMOS LABORATORIAL E TESTE RÁPIDO ANTÍGENO e EPIs				
		Máscaras (Descartáveis, PFF2, Cirúrgicas)	20.000 UNIDADES			
		LUVAS	50.000 UNIDADES			
		CARTÃO VACINAÇÃO COVID-19	20.000 UNIDADES			

		FICHAS NUMERADAS	5.000 UNIDADES						
		MATERIAL PARA VACINAÇÃO	60.000 UNIDADES						
		JALECOS	150 UNIDADES						
		MATERIAL DE LABORATORIO	81 UNIDADES						
		TOTAL:	155.231 UNIDADES						
2.	Utilizar recursos de emendas para a aquisição de materiais, equipamentos e insumos para a aplicação nas ações de combate ao covid-19.	Ação realizada:	<table border="1"> <tr> <td>SIM</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>NÃO</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PARCIAL</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>
SIM	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	PARCIAL	<input type="checkbox"/>				
		Todos os serviços de saúde recebem EPIs conforme solicitado. Sendo utilizar recursos de emendas para aquisição.							

ANEXOS DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA DIRETRIZ 11:



Os dados demonstram uma queda do avanço da Pandemia no município, visto que diminuiu a velocidade de contágio, tivemos uma redução significativa no número de teste e conseqüentemente, no número de positivos. Fato este atribuído ao avanço da vacinação em nosso município, sobretudo das doses de reforço na população adulta.



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Santa Maria esteve em constate sinergia para alcançar as metas apresentadas no relatório do 1 quadrimestre de 2022, e ações de enfrentamento à Covid-19. Cabe destacar que o primeiro quadrimestre de 2022 teve início com uma nova onda de doença pelo coronavírus, ocasionada pela entrada da variante Ômicron no Brasil, conforme demonstrou o gráfico (Total de Testes Por Semanas No 1 Quadrimestre 2022) o que exigiu deslocamento de equipes para atendimento no centro de referência do covid-19 e testagem implantado pela SMS-RS, bem como reorganização das escalas de trabalho. Somente em meados de fevereiro pode-se retornar com a força de trabalho em carga normal.

Em decorrência, a Secretaria Municipal de Saúde seguiu direcionando suas ações na adequação da estrutura, enfrentamento à doença e campanhas de vacinação, necessitando priorizar os recursos humanos, materiais e financeiros para o atendimento das demandas de organização, orientações, articulação interna e externa, envolvendo a força de trabalho existente, inclusive em finais de semana.

O relatório aponta as atividades que foram desenvolvidas no 1 quadrimestre de 2022. Os dados apresentados estão baseados nos indicadores pactuados, além disso, demonstra a estruturação de alguns serviços, os dados epidemiológicos dos territórios, as ações desenvolvidas pelas políticas públicas instituídas no município e o fortalecimento da rede de atenção à saúde.