



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

RELATÓRIO DE GESTÃO 1º QUADRIMESTRE DE 2020

EQUIPE GESTORA

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

08 de Junho de 2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL	4
3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020	6
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	6
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	39
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	54
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	60
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	63
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS	73
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	75
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)	85
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	87
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	98
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL	117

1. INTRODUÇÃO

I - INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

EIXOS NORTEADORES	VALOR POR EIXO (R\$)
Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde Folha de pagamento, material de consumo (combustível, informática, material de expediente, material educativo), folha dos visitantes do PIM, incentivos (PMAQ, ACS), manutenção da rede, limpeza, água, luz, telefone, internet, aluguel, indígenas equipamento e material permanente.	R\$ 6.214.050,94
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 2.806.902,71
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência UPA e SAMU.	R\$ 5.180.592,50
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica Medicamentos.	R\$ 1.041.840,36
Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial Folha de pagamento, manutenção dos serviços (água, luz, telefone, aluguel), material de consumo, material permanente.	R\$ 1.358.602,84
Diretriz Estratégica 06: Fortalecer, Ampliar e Qualificar a Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador. Manutenção, folha de pagamento e encargos.	R\$ 216.646,67
Diretriz Estratégica 07: Qualificar a Estrutura Organizacional e Logística da SMS Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	R\$ 20.874.321,97
Diretriz Estratégica 08: Promover e Qualificar a Gestão do Trabalho em Saúde Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	
Diretriz Estratégica 09: Planejamento Acompanhamento e Avaliação das Ações em Saúde Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	
Diretriz Estratégica 10: Qualificação das Ações do núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS) Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.	TRANSVERSAL AOS DEMAIS EIXOS
Diretriz Estratégica 11: Integração das Vigilâncias com a Rede de Atenção à Saúde Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.	R\$ 1.740.979,71
Diretriz Estratégica 12: Integração das Vigilâncias em Saúde com a Atenção Primária em Saúde Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.	
Diretriz Estratégica 13: Controle Social Eventos, adiantamentos, viagens..	R\$0,00
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PARA 2021 (R\$)	R\$39.433.937,70

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Produção *	1º Quadrimestre 2020
03.01.01.011-0 Consulta Pré-Natal	3.459
03.01.01.003-0 Consulta Nível Superior Atenção Básica exceto Médico	12.540
03.01.01.006-4 Consulta Médica Atenção Básica	33.916
03.01.01.008-0 Consulta Puericultura	1.120
03.01.01.007-2 Consulta Médica Especializada	6.195
02.01.02.003-3 Coleta CP	2.513
03.01.01.012-9 Consulta Puerperal	389
03.01.01.004-8 Consulta Especializada exceto médico	6.143
03.01.06.006-1 Atendimento Urgência – Atenção Especializada	29.312
03.01.06.002-9 Atendimento Urgência c/ observação 24 horas	

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

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

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

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Ampliar a cobertura de Atenção Primária em Saúde segundo o pactuado na Pactuação Interfederativa 2017 – 2021.	Percentual de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)	55%	Ampliar o número de equipes de ESF priorizando as regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado, sendo estas, região oeste: Alto da Boa Vista e Santa Marta (núcleo central) – uma equipe/cada, Distrito de Boca do Monte - uma equipe; região nordeste: Quilômetro 3 - uma equipe, região sul: Passo das Tropas – uma equipe.	Ne sistema e-gestor foram credenciadas 9 equipes de Atenção Primária, 1 equipe de Saúde Bucal e solicitados 16 novos credenciamentos de equipes de Atenção Primária (conforme Portaria Previne Brasil). Credenciada 1 equipe de ESF (São Francisco) e solicitado o credenciamento de mais 3 ESF.
			Realizar chamamento do Concurso Público de trabalhadores para compor as equipes.	Chamamento de 11 médicos do Programa Mais Médicos, 03 farmacêuticos para as farmácias distritais (São Francisco, Kennedy e Floriano Rocha - contrato emergencial), 05 ACS, XX médicos para AB, XX enfermeiros, XX técnicos de enfermagem.
			Articular junto as instituições de ensino parcerias para a composição de equipes de atenção primária (EAP).	Ações desenvolvidas pela residência multiprofissional e alunos de graduação das diversas áreas da saúde
Definir os territórios de atuação das UBS/ESF e sua população adscrita no território, dentro das Regiões Administrativas.	Percentual de população com território adscrito.	100%	Realizar o cadastro individual da população que acessa a Rede de saúde municipal.	Capacitação das equipes para cadastramento dos usuários. Todos os profissionais estão aptos a realizar o cadastramento. Monitoramento no SISAB e sistema MV.
			Territorializar as Unidades de Saúde das 08 regiões administrativas.	Em processo de realização junto a criação de equipes de EAP.

			Realizar capacitação para o preenchimento do cadastro individual do ESUS para todos os integrantes das equipes AB.	Realizada 4 capacitações e confeccionado um manual de orientação para uso dos profissionais
			Realizar mutirão de cadastro de usuários da AB, em horários alternativos.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Está sendo realizado, quantitativo sendo monitorado por equipe pela superintendência no sistema MV
Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. (SISPACTO 08)	58 Resultado = 17	Captação precoce da gestante ao Pré-Natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e busca ativa no território.	AÇÃO REALIZADA: é realizada captação precoce das gestantes ao pré-natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e busca ativa no território.
			Oferta de pelo menos 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros ou a cada trimestre gestacional.	AÇÃO REALIZADA: oferta de pelo menos 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros, ou a cada trimestre gestacional.
			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 PARCIALMENTE REALIZADA: foi realizada apenas uma reunião em janeiro, da Linha de Cuidado e do Comitê de Transmissão vertical. Devido pandemia da COVID 19, as reuniões foram suspensas.
			Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.	AÇÃO REALIZADA: tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados, por meio da prescrição e administração de penicilina nas unidades básicas de saúde. AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Construção do Protocolo para prescrição de Penicilina Benzatina por enfermeiros da Atenção Básica. Em trâmite no COREN o Protocolo definitivo e, em fase de assinatura pelos médicos, o Memorando que confere ciência sobre essa prática pelo enfermeiro.
			Manter e fortalecer a oferta de seguimento no contra referência dos hospitais com a rede de atenção à saúde no pós-parto e acompanhamento da puérpera e do bebê.	AÇÃO REALIZADA: manter e fortalecer o seguimento das puérperas com sífilis na gestação e recém-nascidos expostos ou com sífilis congênita, por meio da referência e contra referência hospitalar

			Turno alternativo e abertura de unidades ao sábado, facilitando o acesso a população mais vulnerável/homens.	com a rede de saúde, no pós parto. AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: algumas unidades conseguiram abrir em turnos alternativos, como nos sábados porém em detrimento da pandemia, essa estratégia não teve continuidade.
Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. (SISPACTO 09)	0	Capacitar os profissionais de saúde para testar gestantes para HIV.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Os profissionais das UBS recebem capacitação para realização dos testes rápidos, porém com a Pandemia as capacitações nas Unidades foram suspensas com vistas a diminuir a circulação de pessoas.
			Realizar ações de prevenção e conscientização/sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade.	AÇÕES NÃO REALIZADAS: em função da suspensão das aulas pelo Covid 19.
			Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB por meio de livre demanda e turno alternativo.	Os testes rápidos são ofertados em livre demanda nas Unidades Básicas.
			Monitorar a adesão ao tratamento da gestante e do parceiro na AB em parceria com a Política do HIV, Casa Treze de maio e Hospital de Referência por meio de instrumentos tais como o prontuário eletrônico e relatórios mensais.	Foram realizadas busca ativa das gestações que estão com baixa adesão ao tratamento ou absenteísmo.
			Intensificar as ações educativas preventivas sobre a contra-indicação absoluta de amamentação por mulheres expostas ao HIV.	As gestantes com HIV são orientadas sobre a contra-indicação da amamentação. Tivemos um caso de uma mãe que estava amamentando, porém, foi orientada sobre a suspensão. A testagem da criança atestou negativo.
	Número de reuniões realizadas pelo Comitê de Transmissão Vertical.	12	Realizar reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: No primeiro quadrimestre as reuniões do Comitê de Transmissão Vertical ocorreu apenas uma no mês de fevereiro devido a troca de coordenadora da Política do HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais, bem como a ocasião da Pandemia pelo Covid 19.

				Na reunião houve a discussão de casos de usuáries infectadas pelo HIV e Sífilis, e emergiu uma demanda sobre a construção do Protocolo Municipal para Prescrição da Penicilina Benzatina na Atenção Básica pelo Enfermeiro no tratamento de Sífilis.
Aumentar os diagnósticos para hepatite C.	Número de testagens rápidas para hepatites virais, mensalmente.	800	Capacitar profissionais da saúde que realizam teste rápido.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Janeiro foram realizadas: 704 Hepatite B e 721 Hepatite C. Fevereiro: 529 Hepatite B e 545 Hepatite C. Março: 653 Hepatite B e 665 Hepatite C. Abril: 331 Hepatite B e 339 Hepatite C. Foram realizados no primeiro quadrimestre 1561 testes rápidos para Hepatite B e 1.814 para Hepatite C nas Unidades de estratégia de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, totalizando: 3.375 testes Em função da Pandemia pelo Covid 19 o fluxo de usuáries nas Unidades reduziu, devido a orientação municipal.
Implantar terceiro turno na APS, a partir de indicadores epidemiológicos das regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.	Número de Unidades de Saúde com 3º turno implantado.	01	Implantar terceiro turno em 01 UBS.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Agenda nas unidades (ampliação) suspensa em função da Pandemia, suspensos os atendimentos eletivos (recomendação SEVS)
Elaborar e implantar a Carteira de Serviços essenciais nas ESF's.	Percentual de carteiras de serviço elaboradas e implantadas das ESF's.	100%	Elaborar e implantar a Carteira de Serviços em todas as ESF's.	AÇÃO REALIZADA: Estão sendo feitas capacitações por videoconferência e organizado novos processos de trabalho nas unidades de saúde
Integrar as unidades de saúde e políticas de saúde para o planejamento e monitoramento das ações com base nos dados da vigilância em saúde.	Percentual de ações baseadas em dados da vigilância em saúde.	80%	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa. Elaborar diagnósticos situacionais e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde. Propor novos indicadores quando necessário em cooperação com as IESs e Conselhos Locais.	AÇÃO REALIZADA: Envio mensal da produção de cada equipe por todas as Políticas de Saúde (criança, adolescente, PSE, mulher, idoso, DANTS, HIV e IST, saúde bucal) a todas as unidades de saúde.

(MANTER) Ampliar o número de visitantes do PIM nas regiões de índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.	Número de visitantes novos do PIM.	04	Garantir a atuação de 20 visitantes e 02 monitores para o PIM em áreas vulneráveis ou maior índice de privação social.	A ampliação do PIM depende de decreto estadual pois o número de visitantes é conforme a população municipal. Neste momento renovamos o Termo de Colaboração Técnica com a UFN até 28/03/2021.
Seguir as recomendações constantes nos protocolos/diretrizes terapêuticas em Saúde Mental preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às políticas instituídas no município.	Percentual de UBS que seguem os protocolos/diretrizes terapêuticas.	100%	Implementar Protocolos para atendimentos de Saúde Mental na AB.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA. A implementação do protocolo é uma ação constante e trabalhada através das reuniões de REDE e matriciamento..
			Capacitar os profissionais a fim de garantir a continuidade do tratamento na Atenção Psicossocial e no território, com vistas a reinserção gradativa do usuário na comunidade.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA. Meta constante e trabalhada através do matriciamento e reuniões de REDE.
			Monitorar as condutas terapêuticas dos trabalhadores de saúde da Rede em relação a aplicação dos protocolos e diretrizes terapêuticas, por meio dos Coordenadores de Política do Município.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA Meta constante e trabalhada através do matriciamento e reuniões de REDE.
Implantar um modelo de atenção regionalizado em toda a Atenção Primária em Saúde, com equipes de ESF, Unidades Básicas e Unidades de Referência.	Percentual de regiões administrativas com sistema regionalizado.	50%	Delimitar território de atuação das equipes de Atenção Básica, em 04 regiões administrativas.	AÇÃO NÃO REALIZADA
Fortalecer o Programa Sorria Santa Maria, oferecendo atendimento odontológico em dias e horários alternativos.	Número de edições do Projeto Sorria Santa Maria por ano.	10	Manter as edições do projeto aos sábados, no mínimo, uma vez ao mês, a partir de março.	AÇÃO NÃO REALIZADA: As atividades não foram realizadas devido a pandemia COVID-19, sendo que o Projeto Sorria Santa Maria ocorreu somente em Março.
Implantar o Programa Melhor em Casa (Equipe Multiprofissional Assistência Domiciliar), com uma equipe completa de EMAD e uma equipe completa de EMAP (equipe Multiprofissional de Apoio).	Número de equipes implantadas.	01 EMAD 01 EMAP	Criar as equipes de atendimento domiciliar, conforme recursos humanos disponíveis e necessidades epidemiológicas da população.	AÇÃO NÃO REALIZADA
			Habilitar serviços junto ao Ministério da Saúde, pleiteando recursos de custeio mensal e implantação.	AÇÃO NÃO REALIZADA

Implementar equipe de NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).	Número de equipes implantadas.	01	Habilitar uma equipe de NASF tipo 1, junto ao MS, com composição de acordo com a necessidade epidemiológica da população.	AÇÃO NÃO REALIZADA
Qualificar e ampliar das ações do NASF - AB junto às equipes de ESF apoiadas.	Percentual de número de procedimentos ambulatoriais e coletivos realizados de acordo com as demandas solicitadas pelas equipes apoiadas.	100%	Qualificar e ampliar as ações já realizadas pelo NASF nas equipes de ESF apoiadas: visitas/atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, participação em grupos, articulação com as Escolas com adesão ao PSE.	<p>Produção – Relatórios Consulfarm</p> <p>Relatório de Procedimentos Ambulatoriais - Período de Registros 01/01/2020 à 30/04/2020 Total geral: 206 procedimentos, dos quais: Consulta/atendimento domiciliar na Atenção Básica (191); Escuta inicial/orientação/acolhimento a demanda espontânea (15).</p> <p>Relatório de Procedimentos Coletivos - Período de Registros 01/01/2020 à 30/04/2020 Total geral: 285 procedimentos, dos quais: Atividade educativa/orientação em grupo na Atenção Básica (276); Prática corporal/atividade física em grupo (9).</p> <p>Relatório de Consulta - Período de Registros 01/01/2020 à 30/04/2020 Total geral: 8 procedimentos Atendimento/Avaliações individuais</p> <p>OBS: Devido à pandemia de COVID-19 a partir de meados de março todos os grupos foram suspensos, bem como, os atendimentos na ESF e as visitas/atendimentos domiciliares. Justificando-se assim a queda quantitativa na produção da equipe.</p>

	Percentual de realização de preceptorias em residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Mental (UFSM) inseridos no NASF	100%	Manter residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental no NASF, de diversos núcleos profissionais, via carga horária de matriciamento e/ou como campo de referência.	AÇÃO REALIZADA.
Efetivar e ampliar das notificações compulsórias de toda a Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de casos de doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (SISFACTO 05)	95%	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: As atividades estão sendo realizadas através do recebimento das notificações dos estabelecimentos de saúde com acompanhamento de resultados de exames e evolução clínica para encerramento das notificações.
			Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede para a realização das Notificações Compulsórias, por meio de reuniões e tutoriais explicativos.	AÇÃO REALIZADA: Neste quadrimestre, excepcionalmente em função da pandemia COVID-19, foram realizadas visitas em todas as unidades de saúde para esclarecimento dos procedimentos para notificação dos casos do COVID-19.
			Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.	AÇÃO REALIZADA: Além disso, há 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.
			Digitar diariamente no SINAN e monitorar semanalmente os casos de DNC.	AÇÃO REALIZADA: é rotina diária no serviço.
			Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases, toxoplasmose e anticorpos da raiva.	AÇÃO REALIZADA.
Garantir o atendimento odontológico às crianças até	Percentual de crianças menores de 10 anos com	60%	Promover Capacitação continuada sobre atendimento odontopediátrico na APS para CDs e ASBs.	AÇÃO REALIZADA: Foram atendidas 539 crianças, sendo realizados 2721 procedimentos.

10 anos de idade atendidos na APS.	atendimento odontológico na APS.		Implementar Edições especiais de Projeto Sorria Santa Maria (2) em territórios sem referência em Saúde Bucal, com realização de restaurações traumáticas.	AÇÃO NÃO REALIZADA: As ações do Sorria Santa Maria não foram realizadas em função da pandemia COVID-19
Reorganizar o processo de trabalho em toda a Atenção Básica, conforme proposta da Planificação da Atenção à Saúde, com base em estimativa populacional.	Percentual da APS que aderiram ao Processo de Planificação da Atenção à Saúde.	60%	Acompanhar e monitorar as atividades propostas pela Planificação nas unidades de ESF com tutores, quinzenalmente.	Suspensão - retomada após Pandemia
			Implantar o painel epidemiológico atualizado mensalmente em todas as Unidades.	AÇÃO REALIZADA.
			Realizar e manter atualizado o cadastramento da população da área de abrangência das ESF's.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA.
			Implantar o Acolhimento com classificação de risco às condições crônicas, pré-natal de risco habitual, puericultura e coleta de citopatológico em todas as equipes de ESF's, buscando uma maior resolutividade.	Implantado nas ESF e nas UBS Kennedy, Crosseti, WPN, Mozzaquatro
Promover a integração da Atenção Primária em Saúde e Atenção Psicossocial, através de ações de matriciamento da RAPS, com protocolos, estratificação de risco e fluxos definidos.	Número de Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica ao ano. (0301080305) (SISPACTO 21)	12	Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Ação constante, apresentada no anterior.
			Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Os apoios foram feitos de maneira remota ou por telefone devido à necessidade do isolamento social durante a pandemia do COVID-19. CAPS II PRADO VEPP0: 01 CAPS AD CAMINHOS DO SOL:00 CAPS I O EQUILIBRISTA:04 CAPS CIA do RECOMEÇO:00 SANTA MARIA ACOLHE:00
			Operacionalizar o Projeto Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões (norte, sul, leste e oeste) de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica;	AÇÃO NÃO REALIZADA. Ação seria retomada em março e devido a Pandemia COVID- 19, foi adiada
			Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região (norte, sul, leste e oeste) interligado ao Projeto Saúde mental na Roda.	AÇÃO NÃO REALIZADA. Ação seria retomada em março e devido a Pandemia COVID- 19, foi adiada.

Garantir o atendimento integral à saúde pela equipe completa na Unidade Móvel (40 horas/semana) de acordo com dados epidemiológicos das regiões atendidas	Carga horária semanal de atendimento completa.	40	Prestar atendimentos da Unidade Móvel às populações vulneráveis, que não dispõe de acesso às unidades de saúde da rede básica.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspeço em Março/2020 devido a pandemia Covid-19.
Aumentar o número de ações previstas pelo PSE nas escolas pactuadas na adesão.	Número mínimo de ações do PSE desenvolvidas nas escolas pactuadas/Ano, de acordo com as necessidades dos Escolares.	05	Monitorar o tipo de ações e o número de alunos envolvidos através do relatório mensal obtido por meio do Sistema de Informação Consulfarma.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Fortalecer a comunicação entre profissionais da saúde e da educação por meio de reuniões integradas, para desenvolverem as ações dando prioridade às necessidades dos educandos.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Realizar a ação de combate ao mosquito Aedes Aegypti recomendada pelo Ministério da Saúde no ano vigente, já que se trata de uma ação obrigatória em 100% das Escolas (76 escolas).	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Realizar anualmente, pelo menos 12 rodas de conversa do Projeto de “Orientações em Saúde Sexual e reprodutiva com adolescentes escolares”, matriculados no 8º e 9º ano de 100% das escolas pactuadas em parceria com a Política de HIV/AIDS.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Porque as atividades nas escolas estavam suspensas no primeiro quadrimestre em função da pandemia do Covid 19.
			Realizar visitas técnicas e encontros de formação em grupos direcionados às profissionais de educação para que estas realizem a ação de “Orientações em Saúde Sexual e reprodutiva com adolescentes escolares” em 100% das escolas pactuadas no PSE.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito com vistas a fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Realizar 1 (um) encontro semestral de Formação do Programa Saúde na Escola – PSE com disponibilização de 200 vagas por encontro, sendo, destas 100 para profissionais da saúde e 100 para profissionais da Educação.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal

			Realizar capacitação para o Teste de acuidade visual em 100% dos profissionais das equipes e 100% das escolas pactuadas.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Capacitar pelo menos 50% dos profissionais da educação da rede municipal de ensino, atendendo a Lei nº 8630/2018 que institui a “Semana Municipal de orientações e Noções de Primeiros Socorros”, a ocorrer na segunda semana do mês de setembro.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Promover oficinas de capacitação com professores e funcionários das escolas estaduais para “Primeiros Socorros” - Parceria da Residência em Urgência e Emergência UFN em pelo menos 50% das escolas pactuadas.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Suspensas aulas em função da Pandemia COVID-19 por Decreto Municipal
			Disponibilizar por meio eletrônico, materiais didáticos pedagógicos com temas transversais, para 100% das escolas pactuadas.	AÇÃO REALIZADA: Ação mantida e mensalmente é enviado.
	Percentual de encaminhamentos para atendimento no Consultório Oftalmológico Itinerante do PSE, no teste de acuidade visual.	100%	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e recebimento de óculos dos escolares com alteração, por meio do relatório disponibilizado pelo Consultório Itinerante/UFSM.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Os atendimentos foram suspensos devido a pandemia.
	Percentual de encaminhamentos para atendimento no Consultório Odontológico Itinerante do PSE, de escolares que necessitem de consulta odontológica e não possuem equipe de saúde bucal no território.	100%	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e procedimentos realizados com escolares por meio do Consultório Itinerante.	AÇÃO NÃO REALIZADA: O consultório itinerante suspendeu os atendimentos eletivos.
	Percentual de ações de promoção da alimentação adequada e saudável desenvolvidas nas escolas pactuadas no PSE	50%	Monitorar as ações de Promoção de alimentação adequada e saudável em 100% das escolas (76 escolas), por meio da ficha de registro de atividade coletiva.	AÇÃO NÃO REALIZADA: As atividades foram suspensas devida a pandemia COVID-19

Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número de avaliações do estado nutricional ao ano	01	Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.	AÇÃO NÃO REALIZADA: As atividades foram suspensas devida a pandemia COVID-19
	Número mínimo de atividades de promoção de alimentação adequada e saudável no primeiro ano do ciclo.	04	Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no município;	AÇÃO NÃO REALIZADA: As atividades foram suspensas devida a pandemia COVID-19
	Número mínimo de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas, por escola incluída no programa, no primeiro ano do ciclo.	04	Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no seu município;	AÇÃO NÃO REALIZADA: As atividades foram suspensas devida a pandemia COVID-19
	Percentual de Unidades de Saúde que realizam registro do acompanhamento dos Marcadores de Consumo alimentar para crianças até 10 anos.	100%	Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar na puericultura e para crianças até 10 anos.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Desde o ano passado a coordenação da política vem orientando os serviços que possam aproveitar os momentos em que os usuários estejam na Unidade e/ou nas visitas domiciliares, para a realização dos marcadores.
Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.			AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: neste período e para esta faixa etária, tivemos o registro de apenas 111 crianças, sendo 57 do sexo feminino e 54 do sexo masculino, com o predomínio de crianças com 2 anos ou mais. o que chamou a atenção nestes registros foi que mais de 90% destas crianças relataram consumo diário de bebidas açucaradas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote, biscoito recheado, doces e guloseimas.	

Oportunizar acesso a População Prisional	Percentual de atendimentos voltado à população privada de liberdade.	100%	Realizar atendimento mensal à população privada de liberdade por meio dos profissionais da Política de HIV e Casa 13 de Maio.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: No primeiro quadrimestre foram realizadas no mês de março dois atendimentos na Penitenciária Estadual de Santa Maria e um na Penitenciária Regional de Santa Maria, sendo um total de 16 apenados com testagem rápida para HIV, Hepatite B e C, ISTs. As ações nesses espaços foram suspensas no mês de abril, para minimização da propagação do Covid 19 no sistema prisional. As ações ocorreram entre a Política do HIV e Casa Treze.
Fortalecer ações em Saúde LGBTQ+	Percentual de servidores capacitados	50%	Capacitar e sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde para o atendimento integral dessa população por meio de matriciamento por parte da Casa Treze de Maio e capacitações ofertadas pela Política HIV.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Realizado contato com influenciadores da população LGBTQIA+ e trabalhadoras do sexo para traçar ações que serão implementadas no segundo quadrimestre.
Oportunizar o acesso a População Quilombola	Percentual da população atendida na Unidade de Saúde	100%	Garantir o atendimento a esta população (cerca de 60 pessoas) por meio do atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, quinzenalmente.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Elaborado o planejamento de ações para cumprimento após período de controle de distanciamento, conforme Decreto Executivo 66 de 02 de Abril de 2020.
Oportunizar o acesso da População Indígena Guarani e Kaigangs aos serviços de saúde mais próximo.	Número de atendimentos realizados mensalmente	50	Designar um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA Elaborado o planejamento de ações para cumprimento após período de controle de distanciamento, conforme Decreto Executivo 66 de 02 de Abril de 2020.
			Organizar o atendimento da Unidade Móvel de saúde mensalmente, conforme pactuado com os representantes da População Indígena.	AÇÃO REALIZADA: os atendimentos são realizados uma vez por semana.
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%	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Em função da pandemia, recebemos em março a orientação, por meio da Nota Técnica nº11, da Coordenação Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais, da Secretaria de Atenção Primária do MS, que o registro das condicionalidades da saúde deste semestre NÃO será obrigatório.

				Para este semestre temos 10.322 beneficiários com perfil saúde a serem acompanhados, e até o momento, havíamos realizado acompanhamento de 1.802 (17,46%).
			Participar das reuniões do comitê intersetorial do PBF	AÇÃO NÃO REALIZADA: Neste período não tivemos nenhuma reunião presencial do Comitê, em função da pandemia, até porque as outras Secretarias do Município estão com suas atividades reduzidas.
Implementar linhas de cuidado a todos os grupos, por ciclo de vida as pessoas vivendo com HIV.	Número de linhas de cuidado implementadas.	01	Instituir a Linha de Cuidado para Pessoas vivendo com HIV, por meio de encontros mensais para discutir a situação atual do município e por meio de matriciamento.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: A Unidade Básica do Alto da Boa Vista está implementando a Linha de Cuidado.
			Planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.	Estão sendo publicadas na página da Política do HIV informativos sobre PEP, ISTs e entre outros, no intuito de levar informações online aos usuários, visto que com a pandemia do Covid 19, muitas pessoas deixaram de procurar as Unidades. Elaboração de folderes com orientações sobre a Profilaxia Pós-Exposição e informativo sobre a Casa Treze de Maio. Ação elaborada por uma acadêmica de Enfermagem da UFSM, em parceria com a Casa Treze de Maio e a Política do HIV. Atualizações da página da Política nas redes sociais, com conteúdo informativo, visto que atividades presenciais estão limitadas em função do Covid 19.
Desenvolver ações de Prevenção às ISTs	Número de ações no ano	03	Realizar 3 ações referentes ao Mês de Prevenção às Hepatites Virais, Prevenção à Sífilis e Luta contra a Aids (julho, outubro e dezembro, respectivamente).	No quadrimestre tivemos 1 ação de promoção de saúde no Restaurante Universitário II da UFSM, em parceria com o Projeto #Vem Testar da PRAE da UFSM. 1 ação com distribuição de folderes e

				<p>informações na inauguração do CRAS Norte (sábado - turno da manhã)</p> <p>2 ação com entrega de preservativos na saída de excursão de blocos carnavalescos, em frente ao Colégio Santa Maria, Bloco Carnavalesco Nagandaya</p> <p>1 ação no evento do Diário: Pode Chegar na Basílica da Medianeira, com testagem rápida, aferição de pressão.</p> <p>1 ação de educação em saúde com entrega de preservativo na Semana da Calourada à noite, na Praça do Brahma.</p>
		10	Realizar, no mínimo, 10 rodas de conversas sobre ISTs nas Escolas	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não foram realizadas rodas de conversas nas Escolas em virtude da suspensão das aulas por tempo indeterminado em virtude da Pandemia do Covid 19.
		03	Desenvolver, no mínimo, 3 ações anuais de conversa sobre ISTs com jovens em Regime de Semiliberdade do CASEMI	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não foram realizadas ações no CASEMI nesse quadrimestre em virtude da Pandemia do Covid 19.
		04	Realizar, no mínimo, 4 ações de prevenção e testagem rápida em Pessoas em Situação de Prisão.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: No primeiro quadrimestre foram realizadas no mês de março dois atendimentos na Penitenciária Estadual de Santa Maria e um na Penitenciária Regional de Santa Maria, sendo um total de 16 apenados com testagem rápida para HIV, Hepatite B e C, ISTs.
Reduzir a taxa de mortalidade / morbidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho	Percentual de redução da taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não	2%	Realizar oficinas de capacitação dos enfermeiros, lotados em UBS/ESF, em atendimento ao paciente com Hipertensão e Diabetes (2 oficinas na Região Leste e 2 na Região Sul)	Solicitado ao Departamento de Compras, materiais para realização das capacitações, em promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas para profissionais de saúde (parte dos materiais já foram adquiridos).

circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	Transmissíveis (SISPACTO 01)			Iniciado organização das oficinas de capacitação dos profissionais das UBS/ESF com ênfase em avaliação do pé diabético e insulinização.
			Monitorar semestralmente as causas de óbitos por DCNTS vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).	<p>AÇÃO REALIZADA</p> <p>Redução de 18.9% em relação ao quadrimestre anterior Resultado (Quadri) 1: 97,74 por 100.000 hab. Resultado (Quadri 3 -2019): 120,52 por 100.000 hab</p> <p>Fonte: bipublico.saude.rs.gov.br</p>
			Monitorar mensalmente o cadastramento e estratificação de risco dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS/ESF analisando os relatórios do PPDC. Estimativa de hipertensos: 42.536 Estimativa de diabéticos: 13.715	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</p> <p>Cadastrados (Quadri 1): HAS: 78 DIA: 152</p> <p>Total de cadastros no momento: HAS: 3.602 DIA: 1.204</p> <p>fonte: relatório sintético PPDC Capacitados todas as equipes das UBS e ESF do município para cadastramento dos hipertensos e diabeticos no programa específico para Pessoas Portadoras de Doenças Crônicas (PPDC) com o intuito de gerar a estimativa de pessoas com HAS e DM atendidas na rede municipal.</p> <p>Acompanhamento dos profissionais já capacitados e capacitação dos novos servidores, que não haviam participado anteriormente.</p>

			<p>Monitorar semanalmente o fluxo de referência/contrareferência entre as UBS/ESFs, a 4ª CRS e o Ambulatório de HAS/DM do Hospital Regional encaminhando os agendamentos e planos de cuidado compartilhado para as unidades via e-mail.</p>	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA:</p> <p>Pacientes HAS e DM de alto e muito alto risco encaminhados para o ambulatório do HRSM Quadri 1: 212 Fonte relatórios HRSM e 4 CRS</p> <p>Cuidado compartilhado com o Ambulatório do Hospital Regional (encaminhados pacientes de alto e muito alto risco).</p> <p>Monitorado semanalmente o fluxo de referência/contrareferência entre as UBS/ESFs, a 4ª CRS e o Ambulatório de HAS/DM do Hospital Regional encaminhando os agendamentos e planos de cuidado compartilhado para as unidades via e-mail.</p> <p>Segue em construção o fluxo na Rede da Atenção a Saúde de pessoas com doenças crônicas.</p> <p>Segue em construção o protocolo de assistência da enfermagem ao paciente crônico.</p>
<p>Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.</p>	<p>Percentual de equipes de saúde capacitadas sobre implementação de caderneta de saúde da pessoa Idosa no ano de 2020.</p>	<p>100%</p>	<p>Capacitar e monitorar todas as UBS's e ESF's, por meio de equipe multiprofissional e parcerias com instituições de ensino.</p>	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA</p> <p>Primeiramente devido ao período de férias, em que as equipes não estavam completas, e posteriormente, seguindo recomendações para evitar aglomerações devido ao Covid-19.</p>

	Percentual a atingir de testagem rápida para HIV, Sífilis, HBV e HCV em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que realizavam testagens para HIV, Hepatite B e C e Sífilis.	3% (Cerca de 1080 idosos)	Estimular a oferta de testes rápidos para idosos em Estratégia de Saúde da Família (ESF), UBS e Casa Treze de Maio.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: No primeiro quadrimestre de 2020 foram realizados nas ESF, UBS e Casa Treze de Maio, em média 119,5 testes rápidos de cada tipo (HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C). Atingindo neste quadrimestre 11,06% da meta prevista para o ano de 2020.
			Ofertar testes rápidos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em conjunto com a Política HIV.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: No primeiro quadrimestre foram testadas para o HIV, no mês de Fevereiro, 07 idosas no Lar das Vovozinhas e 02 no mês de Março, totalizando 09 testes, em conjunto com a Política do Idoso.
	Percentual de idosos imunizados contra influenza	90% (Cerca de 32.500 pessoas)* *dados do IBGE 2010	Divulgar e ofertar as vacinas para os grupos prioritários e quando necessário realizar busca ativa.	AÇÃO REALIZADA
			Ampliar a divulgação da campanha da gripe em meios de comunicação.	AÇÃO REALIZADA No primeiro quadrimestre de 2020, foram realizadas 33.036 doses da vacina contra a influenza, totalizando um percentual de 91,76% de idosos vacinados
Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85% e abandono abaixo de 5%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose (INDICADOR RS 01)	85%	Localizar geograficamente 80% a população sob maior risco de infectar-se e de adoecer por tuberculose.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: , marcado no mapa.
			Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município com o objetivo de identificar regiões mais vulneráveis.	AÇÃO REALIZADA: 69 casos mapeados.
			Capacitar 80% os servidores das unidades para coleta de escarro dos sintomáticos respiratórios (SR) e tratamento direto observado (TDO).	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: (devido a pandemia), somente 3 UBS foram visitadas e receberam orientações.
			Construir protocolo para disponibilizar na AB.	
			Iniciar processo de descentralização do cuidado para AB considerando a região com maior demanda. (Maringá).	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA.

			Sensibilizar e mobilizar 80% dos profissionais de saúde atuantes das áreas de risco para as ações de busca de sintomáticos respiratórios (SR) e para o controle da tuberculose.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: realizado visitas e orientações em 3 unidades devido a pandemia.
			Monitorar locais com maior risco de incidência de tuberculose (presídios, casa de passagem, recicladores, moradores de rua) com objetivo de definir ações intersetoriais para cada local de acordo com a demanda; realizar parcerias com IES (Instituições de Educação Superior) e técnicos do município para realização de sala de espera nas UBSs e ESFs, baseado no Programa Nacional de Controle da Tuberculose	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: devido a pandemia
			Intensificar a busca de 100% de SR entre os consultantes adultos das unidades de saúde.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 96 pacientes em quimioprofilaxia
			Acompanhar o número de coletas/resultados através do livro verde, dando ênfase ao acompanhamento da baciloscopia (registro de pedidos de baciloscopia).	AÇÃO REALIZADA: 674 SR acompanhados no livro verde
			Diagnosticar casos novos de TB pulmonar bacilífera, com sintomas respiratórios com menos de 60 dias.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA.
			Registrar, de cada caso bacilífero diagnosticado no mês, o início dos sintomas em dias, copiando os dados da Ficha Clínica.	Meta atingida, 63 pacientes em tratamento
			Investigar 80% os contatos e comunicantes de casos bacilíferos, registrando o n° de casos bacilíferos investigados com a Ficha de Contatos.	AÇÃO REALIZADA: , 96 tratamentos de quimioprofilaxia em comunicantes
			Registrar número de novos casos de TB encontrados entre os contatos.	AÇÃO REALIZADA: 5 casos.
			Fornecer 100% dos medicamentos tuberculostáticos em tempo oportuno.	AÇÃO REALIZADA: 69 pacientes em tratamento para TB
			Monitorar 100% o tratamento direto observado (TDO) para casos bacilíferos com risco de abandono, em unidades sem ESF e ACS., lembrando que são fornecidos mensalmente cesta básica e passagens.	AÇÃO REALIZADA: 2 casos de TDO em UBS e 4 diretamente no Setor de TB

			Monitorar 100% as altas por cura, por abandono e por óbito de todos os casos novos (CN), retratamentos após abandono (RA) e recidiva (RR), analisando suas causas.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: 38 curas, 2 abandonos, reinício pós abandono 2; e 6 recidivas.
			Monitorar 100% a persistência da positividade do escarro no final do 2º e do 4º mês de tratamento e realizar cultura.	AÇÃO REALIZADA: cultura realizada de todos os bacilíferos positivos e monitoramento do 2º e 4º mês de positividade.
			Marcar o número de casos BK+ no final do 2º e 4º mês, conforme Boletim de Acompanhamento do SINAN e investigar o real motivo da positividade, encaminhando cultura para realização no CRS.	AÇÃO REALIZADA: 6 pacientes acompanhados.
			Realizar cultura (semeada e se positivo encaminhado ao LACEN para TSA)	AÇÃO REALIZADA: enviado a semeadura da cultura para todos os BK positivos ao LACEN
			Engajar o Conselho Municipal da Saúde (CMS) e toda sociedade no combate à tuberculose.	Com o Planejamento anual e resultados trimestrais.
Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde, ESF.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO 06)	100%	Melhorar a referência e contra referência das UBS e ESF com setor de tuberculose e hanseníase.	AÇÃO REALIZADA: São enviados mensalmente os pacientes em tratamento para UBS na qual pertencem.
			Encaminhar os casos suspeitos de hanseníase ao serviço especializado.	AÇÃO REALIZADA: encaminhados 2 casos
			Manter parceria com IES com estágio nestes locais para elaborar ações de promoção e prevenção da hanseníase	AÇÃO REALIZADA: setor com 1 Ac. Enfermagem de 9º sem, 1 Res. Fisio, 1 Res. Psico.
			Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno.	AÇÃO REALIZADA: 3 pacientes em tratamento
Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal na rede da Atenção Primária em Saúde e o cuidado em saúde bucal.	Percentual da Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO 19)	35%	Habilitar 03 equipes de Saúde Bucal.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Habilitar 03 equipes de Saúde Bucal. Cobertura de saúde bucal até o mês de março de 2020 é de 20,48% Com a pandemia do novo Coronavírus, muitas ações propostas foram suspensas temporariamente. Outro fator que pode ter contribuído, foi a retirada do cargo de cirurgião-dentista do concurso municipal.

	Média de ações coletivas de escovação supervisionada	2,5	Intensificar as ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao PSE, alinhando-o com o Projeto Sorrindo para o Futuro do SESC;	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Os meses de janeiro e fevereiro não ocorrem ações do PSE, devido ao período de férias escolares. A partir da segunda quinzena de março, devido a pandemia do Novo Coronavírus, às atividades escolares foram interrompidas, segundo normativas do governo estadual e municipal. Sendo assim, as atividades programadas do PSE, foram suspensas, assim como os atendimentos eletivos de odontologia nos serviços de saúde.</p> <p>Fórmula de cálculo: <i>Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada, em doze meses, no município, dividido por 12 / População do município no período avaliado * 100</i></p> <p>6 ações coletivas de escovação supervisionada em 4 meses</p>
			Incentivar a escovação de forma indireta nas escolas;	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Com a suspensão das atividades escolares, devido à pandemia do Novo Coronavírus, não conseguimos atingir esse indicador.</p>
			Realizar ações de escovação supervisionada no Projeto Sorria Santa Maria e nas campanhas de Vacinação.	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Nos meses de Janeiro e fevereiro não há programação para o projeto Sorria. Foi realizado somente o Projeto no mês de março, e posteriormente, as outras edições foram suspensas, tendo em vista que os atendimentos eletivos odontológicos estão suspensos devido à pandemia do Novo Coronavírus.</p>
	Percentual de gestantes em pré-natal na Atenção Básica com pelo menos 01 consulta odontológica	25%	Oferecer 1 consulta odontológica/ gestante, conforme Portaria nº 1631/2015/MS;	<p>TOTAL DE 152 CONSULTAS ODONTOLÓGICAS À GESTANTE NO 1º QUADRIMESTRE DE 2020, NÚMERO DE GESTANTES NO</p>

				MUNICÍPIO, segundo a Política de Saúde da Mulher: 2912 Cálculo: nº de 1 consulta odontológica à gestante no período/nº de gestantes no mesmo período *100 5,21
			Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal no Projeto Sorria Santa Maria, com agendamento prévio.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Devido ao cancelamento das atividades do projeto Sorria Santa Maria, por conta da pandemia Covid 19.
	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	0,60	Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.	AÇÃO REALIZADA: Número de Consultas Iniciais por nº de tratamentos concluídos: 1581 CONSULTAS INICIAIS / 1184 CONSULTAS DE CONCLUSÃO DE TRATAMENTO numa razão de 1,33
	Número mínimo de ações de atenção à saúde bucal da pessoa idosa institucionalizada, ao ano.	06	Realizar levantamento epidemiológico da população nesta faixa etária;	AÇÃO NÃO REALIZADA
Realizar atividades de orientação de higiene nos lares de longa permanência beneficentes;			AÇÃO NÃO REALIZADA: Por configurarem grupo de risco para a contaminação pelo COVID-19, as ações propostas nessa meta, não puderam ser realizadas.	
Elaborar fluxos para atendimento a esta população;			AÇÃO NÃO REALIZADA.	
	Número de procedimentos operacionais padrão em saúde bucal de biossegurança implantados no município em pelo menos 50% das unidades com atendimento odontológico	10	Elaborar POPs com base no guia de POPs da 4ª CRS;	AÇÃO NÃO REALIZADA.
Divulgar para as equipes;			AÇÃO NÃO REALIZADA.	
Sensibilizar e instrumentalizar os Cirurgiões Dentistas e Auxiliares em Saúde Bucal para executarem as atividades de acordo com os POPs;			AÇÃO NÃO REALIZADA.	
	Percentual de redução às exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	6,5%	Estimular a conclusão do tratamento, através do reagendamento;	AÇÃO REALIZADA: Número de exodontias 874 / nº total de procedimentos preventivos e curativos 16.519, numa razão de 0,052 Percentual de 5,29%

			Elaborar estratégias para facilitar o acesso à população do município ao atendimento odontológico, evitando que o usuário procure a rede somente no caso de dor e estimulando a promoção de saúde;	AÇÃO NÃO REALIZADA.
			Manter os atendimentos agendados no PA para usuários de unidades ESF sem atendimento odontológico.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Indo ao encontro das orientações advindas de autoridades de saúde, os atendimentos agendados programados para serem realizados no PA, foram suspensos, a fim de que somente atendimentos de urgência odontológica fossem realizados, e preservando o usuário de uma possível exposição ao novo coronavírus
	Número de próteses ofertadas no serviço público ao mês	20	Elaborar um Termo de Referência para contratação de laboratório de prótese;	AÇÃO NÃO REALIZADA.
			Designar um CD com capacidade técnica para realizar a parte clínica da execução da prótese;	AÇÃO NÃO REALIZADA.
	Número de Unidades de ESF sem serviço de saúde bucal.	02	Realizar momentos de educação em saúde bucal para os profissionais das unidades ESF sem CD;	AÇÃO NÃO REALIZADA.
			Participar de visitas domiciliares a usuários destas ESF que demandem atenção à saúde bucal;	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Conforme solicitação das equipes, alguns atendimentos considerados de urgência odontológica foram realizados via visita domiciliar.
			Realizar ações do eixo de saúde bucal nas escolas destes territórios.	AÇÃO NÃO REALIZADA.
	Percentual de Cirurgiões Dentistas (CD) capacitados junto à política de assistência farmacêutica do município	100%	Executar ações de educação permanente com os CDs do município com base em um protocolo elaborado pela política de Assistência Farmacêutica, com foco na REMUME e nas Prescrições odontológicas.	AÇÃO NÃO REALIZADA.
Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de	Número mínimo de ações realizadas pelos tutores	03	Promover ações de incentivo a alimentação complementar saudável nos territórios de atuação de cada tutor da EAAB.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não foram realizadas as ações nesse quadrimestre em virtude da Pandemia do Covid 19.

vida e introdução alimentar complementar adequada.	da EAAB na Rede de Saúde ao ano.		Promover ações do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, seja nos grupos de gestante, nas consultas de puericultura.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Em função da pandemia, as atividades de grupos foram suspensas. Nas consultas de puericultura o estímulo ao aleitamento materno exclusivo continuou sendo explorado.
Implantar o Programa Mãe Santa-mariense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.	Programa implementado na rede.	01	Estabelecer fluxo de atendimento para gestações de médio risco para a Casa do Programa Mãe Santa-mariense.	AÇÃO REALIZADA: todas as unidades básicas realizam coleta de citopatológico de colo uterino, com registro no SISCAN.
			Promover a Educação Permanente relacionada ao Pré-Natal a fim de qualificar o Programa Mãe Santa-mariense a partir da proposta da planificação da APS.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: a educação permanente relacionada ao pré-natal é realizada pela política da mulher, porém, não foi implementado na sua integralidade, o Programa mãe-santamariense.
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária. (SISPACTO 11)	0,32 (Atingir cerca de 8400 exames) Resultado =0,06	Detectar precocemente o câncer de colo de útero por meio da coleta do exame citopatológico do colo de útero, com registro no Siscan, pelas unidades de saúde da atenção primária.	AÇÃO REALIZADA: todas as unidades básicas realizam coleta de citopatológico de colo uterino, com registro no SISCAN.
			Manter o fluxo de análise e devolutiva de laudos dos exames citopatológicos, junto aos laboratórios, visando reduzir o tempo entre coleta e entrega do resultado.	AÇÃO REALIZADA: mantido fluxo de análise e devolutiva dos laudos dos exames citopatológicos, junto aos laboratórios.
			Realizar no mínimo duas campanhas: uma no mês de março, com um turno estendido na Semana da Mulher e outra no mês de outubro com a realização do dia "D" no 3º Sábado do mês de outubro.	AÇÃO NÃO REALIZADA: em função da COVID-19, não foi realizada ação na Semana da Mulher, no mês de março, devido suspensão dos atendimentos eletivos. Apenas algumas unidades conseguiram realizar um dia alusivo à campanha, no início de março.
	Número mínimo de exames.	3.204	Realizar pelo menos 01 exames de citopatológico por gestante, tendo como referência a Portaria de Parâmetros Assistenciais. Não é possível quantificar esse dado.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Conforme protocolo do Ministério da Saúde, atualizado em 2016, somente será realizada coleta de citopatológico de colo uterino em gestantes, caso a mesma apresente queixa e/ou atraso na periodicidade do mesmo. Caso contrário, não é obrigatória a realização na

				gestação.
Razão a ser atingida de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres residentes de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (SISPACTO 12)	0,25. (Cerca de 4.000 exames) Resultado = 0,032	Fortalecer a realização de mamografia em mulheres residentes de Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoce.	AÇÃO REALIZADA: orientada a realização de mamografia na faixa etária preconizada, em mulheres residentes em Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoces do câncer de mama.	
		Monitorar o absenteísmo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município, por meio de relatório mensal que o prestador deverá mandar.	AÇÃO REALIZADA: é realizado o monitoramento do absenteísmo das pacientes, por meio do recebimento de boletim mensal do prestador.	
		Elaborar e distribuir de forma eletrônica o Boletim da Política de Saúde da Mulher do município com periodicidade anual.	AÇÃO REALIZADA: está sendo enviado relatório mensal de solicitações de mamografia por profissional da saúde médico ou enfermeiro, mensalmente, para as unidades básicas de saúde.	
Percentual de partos normais no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)	38% Resultado = 33,43%	Viabilizar a participação das gestantes nos grupos de gestantes realizados pela maternidade da Casa de Saúde.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: no início de 2020, foi viabilizada a participação das gestantes da rede básica, nos grupos de gestantes realizados pela maternidade Casa de Saúde.	
		Manter a participação nos encontros da Linha de Cuidado Materno Infantil do HUSM, GT Rede Cegonha, Comitê de Transmissão Vertical HIV/Sífilis e retomar os encontros mensais com a maternidade do hospital Casa de Saúde.	AÇÃO NÃO REALIZADA: a participação nos encontros da Linha de Cuidado Materno Infantil do HUSM, GT Rede Cegonha e Comitê de Transmissão Vertical HIV/Sífilis e os encontros mensais com a maternidade do hospital Casa de Saúde, foram interrompidos devido pandemia pela COVID – 19.	
		Realizar ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, na terceira semana de novembro.	AÇÃO NÃO REALIZADA: ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, estão previstas para a terceira semana de novembro de 2020, a	

				depender do cenário da pandemia.
			Incentivar a participação das usuárias no grupo de gestantes da Maternidade da Casa de Saúde, com encontros mensais nas datas preestabelecidas pelo setor.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: as gestantes são incentivadas a participar dos grupos, porém, os mesmos foram interrompidos devido pandemia da COVID-19.
			Realizar classificação de risco de gestações nas consultas pré-natais por médicos e enfermeiros na atenção básica de acordo com o Guia de Pré-Natal na Atenção Básica.	AÇÃO REALIZADA: classificação de risco gestacional em cada consulta de pré-natal, realizada por médicos e enfermeiros da atenção básica, de acordo com Guia do Pré-natal na Atenção básica.
	Proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISPACTO 14)	09	Realizar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola.	AÇÃO REALIZADA: busca ativa de gestantes vulneráveis e faltosas nas consultas de pré-natal e puerpério, é realizada pelas unidades básicas de saúde.
			Realizar evento com profissionais de saúde e educação na semana de prevenção de gravidez na adolescência. “Semana Municipal de Prevenção da Gravidez na adolescência” instituída pela Lei Municipal nº 6322/2019.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: é realizada testagem rápida para sífilis, HIV e hepatites, pela Política do HIV do município. Porém, não foram realizadas ações específicas da saúde da mulher.
	Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO 15)	9% Resultado: 4,97%	Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez.	AÇÃO REALIZADA: captação precoce das gestantes para realização do pré-natal, com incentivo e oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda.
			Manter o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	AÇÃO REALIZADA: está mantido o fluxo de contra-referência dos RNS de risco de Santa Maria, do hospital para a Atenção Primária.
			Implementar a Nota Técnica 01/2019 da Secretaria de Saúde do Estado referente a Saúde da Criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Implementação da Nota Técnica 01/2019 da Secretaria de Saúde do Estado referente a Saúde da Criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica. Porém, devido pandemia da COVID-19, o acompanhamento do crescimento e

				desenvolvimento infantil – consulta de puericultura, estão restritas e com calendário protegido.
			Realizar uma ação de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (agosto dourado)	AÇÃO NÃO REALIZADA: está prevista ação de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (Agosto dourado) a depender do cenário da pandemia no período.
			Manter participação nas reuniões do comitê de mortalidade materno infantil e fetal as Casa de Saúde de Santa Maria.	AÇÃO NÃO REALIZADA: não foram retomados encontros do Comitê de Mortalidade Materno Infantil e Fetal do Hospital Casa de Saúde de Santa Maria.
			Manter o monitoramento do fluxo de encaminhamento das gestantes ao AGAR, por meio de planilha eletrônica sob responsabilidade da Política de Saúde da Mulher e Criança.	AÇÃO REALIZADA: fluxo de acompanhamento de gestantes ao AGAR por meio de planilha eletrônica compartilhada com a quarta coordenadoria de saúde, sob responsabilidade da Política de Saúde da Mulher e da Criança .
			Monitorar a porcentagem de coleta do teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida, através de planilha disponibilizada semestralmente pela 4CRS.	AÇÃO REALIZADA: monitoramento da porcentagem de coleta do teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida, através de planilha disponibilizada semestralmente pela 4CRS.
			Fazer a devolutiva de dados semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho em período ideal.	AÇÃO REALIZADA: devolutiva de dados mensal e semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho em período ideal. Desde marco de 2020, as maternidades receberam orientação do estado, para coletar Teste do Pezinho dentro de 48 horas de vida do RN devido pandemia da COVID-19, o que influenciou no quantitativo de coletas no período ideal, nas unidades básicas de saúde.
	Número de óbito materno em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)	0	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS.	AÇÃO REALIZADA: A APS realiza busca ativa de gestantes vulneráveis.
			Desenvolver ações voltadas as gestantes do sistema prisional.	AÇÃO NÃO REALIZADA.

Promover ações de prevenção e cuidado em ISTs.	Percentual de ações de Prevenção às ISTs dos profissionais autorizados a realizar testagem rápida capacitados.	100%	Realizar capacitação dos profissionais de 100% dos novos servidores enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos da AB, para acolhimento e aconselhamento, nas reuniões de equipe e na agenda de atividades da Política HIV.	AÇÃO REALIZADA: No quadrimestre foram realizadas: duas capacitações em Março, para Testes Rápidos na UPA (equipes da manhã e tarde), uma capacitação para Testes Rápidos em Março no PA Patronato uma capacitação em Abril para os Testes Rápidos com 4 residentes da UFN e uma estagiária da enfermagem.
	Número mínimo de ações de promoção e prevenção a saúde referente ao ISTs no ano.	08	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.	AÇÃO REALIZADA: No quadrimestre tivemos: 1 ação de promoção de saúde no Restaurante Universitário II da UFSM, em parceria com o Projeto #Vem Testar da PRAE da UFSM. 1 ação com distribuição de folhetos e informações na inauguração do CRAS Norte (sábado - turno da manhã) 2 ação com entrega de preservativos na saída de excursão de blocos carnavalescos, em frente ao Colégio Santa Maria, Bloco Carnavalesco Nagandaya 1 ação no evento do Diário: Pode Chegar na Basílica da Medianeira, com testagem rápida, aferição de pressão. 1 ação de educação em saúde com entrega de preservativo na Semana da Calourada à noite, na Praça do Brahma
			Estimular o processo de informação, sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs, relacionada às ISTs por meio de encontros e reuniões com 100% equipes de Atenção Básica.	Foram realizadas postagens na página da Política, visto que os encontros para capacitação ficaram limitados em função do Covid 19.

	Número de encontros com temas definidos pelo MS.	03	Realizar encontros com as equipes de saúde, multiprofissional 100% das equipes da AB, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Foram realizadas 2 encontros: Participação do Lançamento de Projeto Tecnologias Sociais Inovadoras de Educação e Saúde para a Prevenção das IST/Aids.
	Número mínimo de ações em conjunto com PSE.	10	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das ISTs, HIV/AIDS, por meio de rodas de conversa, em ações temáticas do PSE.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Elaborado o planejamento de ações para cumprimento após período de controle de distanciamento, conforme Decreto Executivo 66 de 02 de Abril de 2020. As escolas estão fechadas desde o início da pandemia em Março. N]ap
	Percentual de monitoramento das gestantes notificadas com Sífilis e HIV	100%	Monitorar acompanhamento através dos registros e notificações da Vigilância Epidemiológica e tratamento das gestantes que tiveram diagnóstico, de acordo com a tabela de monitoramento Estadual e enviada pela Vigilância Epidemiológica do município.	AÇÃO REALIZADA: A cada relatório mensal enviado pelo HUSM e Casa de Saúde das gestante infectadas, foram realizadas busca ativa no CONSULFARMA para maiores informações referente a situação do tratamento.
	Percentual de testes em gestantes para HIV, sífilis e Hepatites.	100%	Capacitação 100% dos profissionais de saúde da AB	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Está sendo feito o levantamento de todos profissionais novos que não foram capacitados para fazer os TRs elaborar capacitação nas Unidades Básicas e Estratégias.
Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB.			AÇÃO REALIZADA: A cada relatório mensal enviado pelo HUSM e Casa de Saúde das gestante infectadas, foram realizadas busca ativa no CONSULFARMA para maiores informações referente a situação do tratamento.	
	Percentual de testes em gestantes e parceiros com reagente para HIV, sífilis e Hepatite B.	100%	Monitorar através do Prontuário Eletrônico a adesão ao tratamento da gestante e do parceiro na AB.	AÇÃO REALIZADA: As gestantes que chegam nas Unidades Básicas (UB) para início no Pré-natal, realizam os testes para HIV, Sífilis e Hepatite B, sendo encaminhadas para tratamento quando

				necessário. Os testes são realizados no primeiro e no terceiro trimestre gestação. Os parceiros também são orientados a comparecerem para testagem e tratamento quando necessário.
	Percentual de ampliação do acesso às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento para populações-chave nos serviços de saúde da AB.	100%	Capacitar 100% dos profissionais de saúde autorizados a realizar TRs para aconselhamento sobre ISTs.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Está sendo feito o levantamento de todos profissionais novos que não foram capacitados para fazer os TRs para elaborar capacitação nas Unidades Básicas e Estratégias.
			Realizar matriciamento (SAE) e apoio técnico às unidades de saúde e aos profissionais que realizam os testes rápidos.	AÇÃO REALIZADA: Na Penitenciária Estadual de Santa Maria são realizadas 8 consultas médicas com infectologista, uma vez por semana, além disso, realizam-se testagens para o HIV, Sífilis e Hepatite B e C, bem como orientações de educação em saúde. Na Penitenciária Estadual de Santa Maria são realizadas 8 consultas mensais com infectologista, bem como testagem. Em Janeiro foi inaugurado o Ambulatório Transcender para atendimento do público LGBTQIA+. Estão sendo elaboradas ações da Política do HIV com essa população chave.

RELATÓRIO DE GESTÃO QUADRIMESTRAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA 2020

TIPO DE CONSULTA	UBS	ESF	POLICLÍNICA
CONSULTA PRÉ NATAL	1.667	1.309	483
CONSULTA DE PUERICULTURA	242	878	0
CONSULTA PUERPERAL	219	157	13
CONSULTA MÉDICO GINECO OBSTETRA EM ATENÇÃO BÁSICA	1.245	-	46
CONSULTA MÉDICO GEINECO OBSTETRA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	434	-	25
CONSULTA MÉDICO PEDIATRA EM ATENÇÃO BÁSICA	1	-	917
CONSULTA MÉDICO PEDIATRA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	55	-	75
COLETA DE CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO	856	1.493	164
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	623	659	6

POLÍTICA MUNICIPAL HIV/aids DE SANTA MARIA - ANO : 2020 - 1º QUADRIMESTRE

I – Dados de produtividade da Casa 13:

1 – CONSULTAS	Nº AGENDADAS	Nº ATENDIDAS
Infectologia – Hepatites virais/hiv/aids e coinfectados	341	341
Consulta de nível superior que não médico	751	720
Consultas Psicologia	257	237

2 – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	1º Quadrimestre
• AFERIÇÃO DE PA	335
• ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	49
• ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TR	488

3 – COLETAS REALIZADOS PELO SAE	1º Quadrimestre
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	426
COLETAS DE CV/CD4/CD8	383

4 - ATENDIMENTO NUTRICIONAL	1º Quadrimestre
Nutricionista na Casa 13	19

II – Dados de produtividade da Atenção Básica e Casa 13 em testes rápidos de HIV e sífilis:

Serviço	Nº de usuários testados				Nº gestantes testadas	
	HIV	SÍFILIS	Hep B	Hep C	HIV	SÍFILIS
ALTO DA BOA VISTA	74	71	102	104	33	32
ARROIO DO SÓ	4	4	0	3	<u>1</u>	<u>1</u>
BELA UNIÃO	32	31	36	36	6	6
CASA TREZE	488	447	456	456	0	0
CENTRO SOCIAL URBANO	70	73	106	108	37	35
CROSSETTI UBS	69	63	35	48	12	10
CROSSETTI POLICLÍNICA	12	11	11	12	0	0
DOM ANTONIO REIS	5	7	7	7	3	0
FELICIO BASTOS	22	21	27	35	8	7
FLORIANO ROCHA	45	40	74	81	33	37
ITARARÉ UBS	32	32	52	53	20	19
ITARARÉ ESF	35	29	41	44	16	10
ITARARÉ POLICLÍNICA	0	0	0	0	0	0
JOY BETTS	44	44	85	85	40	40
KENNEDY UBS	176	176	205	205	31	29
KENNEDY ESF	60	59	68	71	9	9
KENNEDY POLICLÍNICA	0	0	0	0	0	0
ESF LIDIA	45	45	54	58	9	9
MARINGÁ	34	33	68	67	41	35
MOZZAQUATRO	47	52	83	83	36	38
NOVA SANTA MARTA - EACS	43	45	57	57	12	12
ONEYDE DE CARVALHO UBS	10	11	16	16	5	5
ONEYDE DE CARVALHO ESF	12	14	19	20	7	5

PARQUE PINHEIRO	6	6	8	8	1	3
PASSO DAS TROPAS	28	25	59	62	32	33
ROBERTO BINATO	32	28	34	32	14	17
RUBEN NOAL UBS	85	85	162	163	100	100
RUBEN NOAL POLICLÍNICA	18	0	0	0	0	0
SANTO ANTÃO	6	4	4	4	0	0
SANTOS	58	57	71	70	11	11
SÃO FRANCISCO	42	42	58	56	13	13
SÃO JOÃO	41	42	46	47	4	4
SÃO JOSÉ	20	18	42	42	22	22
UNIDADE MÓVEL	3	4	5	4	1	0
URLÂNDIA	45	44	50	53	6	7
VITOR HOFFMANN	2	3	4	4	2	1
WALTER AITA	28	27	26	27	1	1
WILSON PAULO NOAL UBS	35	32	29	30	22	23
WILSON PAULO NOAL ESF	3	3	4	4	7	7
WILSON PAULO NOAL POLICLÍNICA	24	23	24	26	5	5
PRONTO ATENDIMENTO MEDICO MUN. FLAVIO MIGUEL AD	25	0	0	0	0	0
PRONTO ATENDIMENTO MEDICO MUN. FLAVIO MIGUEL INF	1	0	0	0	0	0
Testes	HIV	SÍFILIS	Hep B	Hep C	HIV	SÍFILIS
TOTAL	1861	1.751	2.228	2.281	600	586

Notificações de janeiro a abril de 2020 - De acordo com os indicadores da Vigilância Epidemiológica

HIV ADULTO (13 ANOS EM DIANTE)	gestantes com HIV	HIV EM MENORES DE 5 ANOS	SÍFILIS ADQUIRIDA	SÍFILIS EM GESTANTE	SÍFILIS CONGÊNITA	CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV	MORTALIDAD E POR AIDS
65	13	08	102	36	17	08	08

Indicadores SISPACTO

**INDICADOR 8: NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO
 JANEIRO A ABRIL DE 2020**

17

INDICADOR 9: HIV EM MENORES DE 5 ANOS - JANEIRO A ABRIL DE 2020

08

MORTALIDADE POR AIDS - JANEIRO A ABRIL DE 2020

08

SÍFILIS EM GESTANTES - JANEIRO A ABRIL DE 2020

36

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Gerenciar a regulação do acesso e a organização do sistema de saúde, possibilitando o dimensionamento da demanda do atendimento especializado eletivo e de urgência.	Percentual de serviços de saúde com regulação de consultas especializadas e exames	100%	Elaborar no mínimo 03 indicadores de monitoramento e avaliação do processo de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> - Absenteísmo de: Mastologia, Mamografias, Pré-Natal Alto Risco, Urologia, Proctologia, Cardiologia H Regional. - Marcação de consultas e exames agendados pela AB (mamografia, dermatologia e urologia) - Monitoramento do tempo da fila de espera para especialidades 	<p>Neste quadrimestre foi iniciado o processo de monitoramento dos indicadores. Solicitado dados aos prestadores. Até o presente momento, foi recebido dados referentes as mamografias realizadas no Hospital Casa de Saúde:</p> <p>Total de agendamentos: 2.248 Total realizado: 837 Total de absenteísmo: 1.411 Percentual de absenteísmo: 62,76%</p> <p>Planilha com detalhamentos encontra-se em anexo.</p> <p>Lembrando que devido Pandemia do COVID-19, os atendimentos eletivos foram suspensos durante vigência do Decreto 55.128 de março de 2020.</p> <p>Ressalta-se que o período de Pandemia e Calamidade Pública altera os resultados de monitoramento habitual. Atualmente, os atendimentos eletivos estão retornando gradualmente, seguindo os critérios da Portaria SES nº 274/2020 e Memorando Circular nº 28/20/SMS/SSS.</p>
			Realizar diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade - Otimização da fila de espera (normativa da SMS autoriza a exclusão de usuários que estão aguardando há mais de dois anos).	<p>Demanda reprimida: Endoscopia digestiva alta: 770 pacientes até Março de 2020. Endoscopia Digestiva Alta Esofagogastroduodenoscopia: 692 pacientes ate Março de 2020. Neuropediatria: 694 pacientes até Abril de 2020.</p>

				<p>Colonoscopia: 574 pacientes até Março de 2020. Hérnia e Visícula: 1742 pacientes em Fevereiro de 2020. Devido as dificuldades de contratação de médicos especialistas, acarretou essas demandas reprimidas. Visto que, no mês de abril foi contratado, via consórcio, uma especialista em neuropediatria que atenderá 34 consultas mês. Os demais, são procedimentos que requerem maior oferta de vagas disponibilizadas pelo Estado.</p>
			<p>Monitorar do número de Processos Judiciais requerendo consultas, exames e encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos.</p>	<p>Diminuiu o recebimento de processos tendo em vista o recesso do Judiciário. Os processos que saem no plantão são recebidos na SMS, porém, o município é pleno em atenção básica, ou seja, a maior parte dessa demanda é solicitada para o estado. Neste quadrimestre, recebemos um total de 28 Processos Judiciais. Todos com cópia junto à Superintendência da Atenção Especializada.</p>
			<p>Monitorar critérios para o uso dos serviços via consórcio intermunicipal de saúde conforme demanda (consultas e exames especializados): Gineco/obstetrícia, colposcopia, psiquiatria (adulto, pediátrico e judicial), pediatria, infecto, nutricionista, terapeuta ocupacional, horas plantonistas, radiologia, serviços odontológicos, dermatologista.</p>	<p>Estamos desenvolvendo um Protocolo contendo critérios para monitoramento das consultas e exames especializados, realizados por meio do consórcio. Foi realizado estudo do Edital de Chamamento do CI/Centro, assim como reunião com a coordenação do CIRC, para buscar esclarecimentos visando otimizar os serviços frente as necessidades do município. Estamos monitorando os agendamentos de consultas e exames via consorcio intermunicipal, devido ao alto custo para o município.</p>
			<p>Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão visando o planejamento</p>	<p>Solicitado para a Gerencia da Regulação dados referentes a demanda e oferta de serviços. Estes dados foram recebidos em</p>

			e qualificação dos serviços de saúde no município. Demanda /oferta de serviços.	forma de memorandos. Deste modo, estamos construindo instrumentos de gestão para facilitar a visualização e análise dos dados para apresentação de forma clara e transparente.
			Elaborar Protocolo do Setor Regulação: efetivar a normativa da Secretaria do Município da Saúde bem como as orientações que constam no protocolo regula SUS e telesaúde.	Concluído o Manual de Condutas e Padrões do Setor de Regulação SMS Santa Maria, com atualização em Maio/2020 (em anexo).
			Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para fortalecer a referência e contra referência do cuidado, através do monitoramento de fluxos de comunicação, em encontros bimestrais.	Devido restrições para reuniões presenciais, como medida preventiva ao COVID-19, a comunicação está sendo realizada constantemente via contato telefônico, e-mail, watts app e encontros online sempre que necessário.
Disponibilizar acesso a exames básicos (Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma e Eletroencefalograma) em 60 dias.	Percentual de exames básicos realizados na AB e via CIS	100%	Elaborar e implantar instrutivo de regulação a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera.	O material instrutivo de regulação está em processo de elaboração, tendo em vista que os cancelamentos devido pandemia do COVID-19, que estão retornando gradualmente neste momento.
			Disponibilizar quantitativos de exames básicos que possam atender a demanda.	Os exames básicos estão sendo disponibilizados na AB e via CIS. Porém, com quantitativo reduzido devido critérios relacionados à Portaria SES nº 274/2020. Destes, apenas o eletroencefalograma encontra-se indisponível no período, com previsão de agendamentos para junho.
Implantar um sistema informatizado de compartilhamento interinstitucional de resultados de exames laboratoriais com os prestadores	Percentual de prestadores de com resultados de exames laboratoriais compartilhado	100%	Implantar um projeto piloto no Pronto Atendimento Municipal com sistema MV (Consulfarma) conforme módulo já disponibilizado pelo sistema para que o resultado dos exames seja visível na AB.	Atualmente, é possível visualizar o resultado dos exames por meio do sistema Consulfarma.
Realizar o monitoramento e a avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que as consultas com especialistas nas	Percentual de consultas com especialistas nas Policlínicas reguladas.	100%	Monitorar e sistematizar o fluxo de atendimento nas Policlínicas das demandas referenciadas pela AB.	Houve redução no fluxo de atendimento nas Policlínicas neste quadrimestre, devido cancelamento de consultas eletivas. Porém, as essenciais continuaram em

Policlínicas (exceto ginecologista, obstetra e pediatra) sejam reguladas.				funcionamento, mantendo as medidas preventivas ao COVID-19.
Implantar o Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) para pacientes soropositivos, com Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM).	1 SAE com 1 UDM	100%	Prover o serviço de profissionais, de acordo com a legislação vigente, buscando sua habilitação junto ao MS.	AÇÃO REALIZADA: Realizado uma reunião com secretário de saúde Guilherme, superintendente da atenção especializada Juliana, farmacêutica Laura da UDM do HUSM, enfermeira Julia da Casa Treze de Maio/SAE e com farmacêutica Márcia contratada para atender na UDM do município. A data dos pedidos de medicamentos ficou agendado para 01/06/2020 e a inauguração da Farmácia 29/07/2020. Realizado uma visita de reconhecimento na UDM do HUSM. Sendo que, a farmacêutica Márcia está em treinamento nesse local para aprimoramento. O espaço onde será a UDM está passando por adequações estruturais e a compra do mobiliário está em andamento. Realizado contato com Jussara Leon do Núcleo de Redes de Assistência para agilizar os trâmites legais da UDM.
Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.	Percentual de usuários atendidos em primeira consulta com diagnóstico recente.	100%	Qualificar o atendimento e acolhimento nas unidades por meio de capacitações, ações de sensibilização e encontros da linha de cuidado.	AÇÃO REALIZADA: Todos os usuários com diagnóstico recente são atendidos em primeira consulta.
			Traçar o perfil dos usuários atendidos no Serviço de Referência Secundária (SAE Casa Treze de Maio), através do levantamento de dados nos prontuários dos usuários em tratamento e acompanhamento de HIV e Hepatites Virais.	AÇÃO REALIZADA: O monitoramento dos usuários com carga viral TCD4+ são monitorados pelo SISCEL, bem como são realizadas busca ativa em paciente com absenteísmo e baixa adesão.
			Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e Carga Viral detectável no Serviço de Referência Especializada.	AÇÃO REALIZADA: O monitoramento dos usuários com carga viral TCD4+ são monitorados pelo SISCEL, bem como são realizadas discussão de casos com absenteísmo e baixa adesão nas reuniões de equipe da Casa Treze de Maio.

			Realizar busca aos pacientes com baixa adesão ao tratamento e histórico de absenteísmo, junto aos serviços e conforme consentimento dos mesmos.	AÇÃO REALIZADA: São realizadas buscas ativas aos usuários em absenteísmo e baixa adesão. As Unidades Básicas e Estratégias de Saúde da Família atuam em conjunto, acionando outros serviços, Conselho tutelar por exemplo, quando necessário.
	Percentual de profissionais autorizados a realizar testagem rápida capacitados	50%	Realizar cursos de capacitação dos profissionais da rede de atenção à saúde, para acolhimento e acompanhamento do usuário vivendo com HIV e aqueles com indicação para Profilaxia Pós-Exposição (PEP), bem como suas alterações e manejo de adesão ao tratamento.	AÇÃO REALIZADA: No quadrimestre foram realizadas: duas capacitações em Março, para Testes Rápidos na UPA (equipes da manhã e tarde), uma capacitação para Testes Rápidos em Março no PA Patronato uma capacitação em Abril para os Testes Rápidos com 4 residentes da UFN e uma estagiária da enfermagem.
	Número de Comitê instituído com portaria publicada	01	Implementar o comitê municipal de transmissão vertical.	São realizadas reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical. Em fevereiro foi realizada uma reunião, porém, devido a pandemia as reuniões foram suspensas temporariamente.
	Número mínimo de ações de promoção e prevenção à saúde referente a ISTs ao ano.	08	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.	AÇÃO REALIZADA: No quadrimestre tivemos: 1 ação de promoção de saúde no Restaurante Universitário II da UFSM, em parceria com o Projeto #Vem Testar da PRAE da UFSM. 1 ação com distribuição de folderes e informações na inauguração do CRAS Norte (sábado - turno da manhã). 2 ação com entrega de preservativos na saída de excursão de blocos carnavalescos, em frente ao Colégio Santa Maria, Bloco Carnavalesco Nagandaya. 1 ação no evento do Diário: Pode Chegar na Basílica da Medianeira, com testagem rápida, aferição de pressão.

				1 ação de educação em saúde com entrega de preservativo na Semana da Calourada à noite, na Praça do Brahma
			Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre ISTs.	AÇÃO REALIZADA: 1 ação de promoção de saúde no Restaurante Universitário II da UFSM, em parceria com o Projeto #Vem Testar da PRAE da UFSM. 1 ação com distribuição de folhetos e informações na inauguração do CRAS Norte (sábado - turno da manhã). 1 ação de educação em saúde com entrega de preservativo na Semana da Calourada à noite, na Praça do Brahma.
			Estimular o processo de informação sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs relacionadas às ISTs por meio de encontros e reuniões com as equipes de Atenção Básica.	AÇÃO REALIZADA: Por meio da apresentação dos relatórios. Os deslocamentos até as UBS e ESF ficaram suspensas no primeiro quadrimestre em função do Covid 19 para realização de reuniões.
	Número de encontros com temas definidos pelo MS	03	Realizar encontros com as equipes de saúde multiprofissional, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.	AÇÃO REALIZADA: Foram realizadas 2 encontros: Participação do Lançamento de Projeto Tecnologias Sociais Inovadoras de Educação e Saúde para a Prevenção das IST/Aids.
	Número mínimo de ações conjuntas com o PSE.	06	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das ISTs, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola.	AÇÃO REALIZADA: Elaborado o planejamento de ações para cumprimento após período de controle de distanciamento, conforme Decreto Executivo 66 de 02 de Abril de 2020. As escolas estão fechadas desde o início da pandemia em Março.
	Percentual de linha de cuidado instituída na rede.	100%	Realizar encontros mensais para discutir a situação atual do município e planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.	AÇÃO REALIZADA: Uma Estratégia de Saúde da Família está em processo de implantação da Linha de Cuidado - Alto da Boa Vista.
	Período de monitoramento	Semanal	Realizar o monitoramento e atualização do sistema, juntamente com a equipe do SAE, através do contato com o usuário e busca ativa.	AÇÃO REALIZADA: A busca ativa de usuário em conjunto com a Casa Treze é realizada conforme demanda.

Prestar atendimento multiprofissional aos usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão.	Percentual de usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão e recebem atendimento	100%	Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais a usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal.	Foram realizados 39 cadastros de pacientes novos 15 ileostomizados ,15 colostomizados 02 urostomizados, inc.Urinária F 02 ,inc urinária M04,inc.fecal01. Foram realizados de jan a abril 1092 atendimentos de dispensação de materiais e acessórios a todos que procuraram o serviço.
			Garantir atendimento com equipe multiprofissional.	Encaminhado conforme a necessidade do usuário à equipe multiprofissional.
			Monitorar o número de casos de estomia no município.	AÇÃO REALIZADA: 614 pacientes ativos em acompanhamento.
			Orientar e encaminhar a solicitação de próteses e meios auxiliares de locomoção.	AÇÃO REALIZADA: 235 usuários atendidos e encaminhados
			Orientar, encaminhar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.	AÇÃO REALIZADA: atendidos e encaminhados.
			Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas.	AÇÃO REALIZADA: 284 usuários foram atendidos e em acompanhamento.
			Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Até presente momento não foi realizado devido ao COVID-19.
			Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão nas Policlínicas.	AÇÃO REALIZADA: Foram realizados 3291 curativos de cobertura nas policlínicas. Pacientes em acompanhamento.
			Implementar protocolo de lesões de pele.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: o protocolo está sendo elaborado
Ofertar, no mínimo 4 especialidades no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Número de especialidades ofertadas	04	Ofertar minimamente 04 especialidades no CEO, para as quais os usuários serão referenciados via regulação. (Bucomaxilofacial, periodontia, endodontia e odontopediatria)	AÇÃO REALIZADA: Foram mantidas 5 especialidades do CEO: Cirurgia Bucomaxilo Facial, Endodontia, Periodontia, Pacientes com necessidades especiais e Odontopediatria.
Acompanhar e monitorar os Contratos da 4ª CRS para região	Percentual de Contratos da 4ª CRS com os prestadores acompanhados (Hospital Casa de Saúde; HUSM; Hospital São Roque	100%	Participar efetivamente do grupo de fiscalização trimestral dos convênios e contratos a fim de subsidiar o gestor.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Até presente momento não foi realizado devido ao COVID-19.
			Apresentar demanda buscando garantir junto a 4ª CRS a oferta de leitos hospitalares, consultas e exames especializados, conforme necessidade do município.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: estão sendo realizadas reuniões que serão documentadas e apresentadas no próximo quadrimestre.

	(Faxinal/Oftalmologia), Laboratórios; Clínicas de Hemodiálise; APAE; Hospital São Vicente de Paulo (Cruz Alta/Neurocirurgia)		Participar do Conselho Consultivo nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde). Garantir o Conselho Gestor nos Hospitais conveniados ao SUS/ Casa de Saúde	AÇÃO NÃO REALIZADA: Até presente momento não foi realizado devido ao COVID- 19. AÇÃO NÃO REALIZADA
Promover encontros de capacitação e/ou atualização sobre os processos de regulação aos servidores da rede	Número de encontros de educação permanente realizados ao ano.	12	Promover encontro mensal com os trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (Consulfarma)	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: estão sendo realizadas orientações via e-mail e memorandos, por conta da pandemia COVID- 19.
Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que no mínimo 70% das demandas sejam reguladas.	Percentual mínimo de demandas reguladas	70%	Ampliar o número de agendadores fixos no setor de regulação (servidores estatutários).	AÇÃO NÃO REALIZADA: existe a carência de 02 profissionais para atender a demanda, que neste momento está redistribuída entre os servidores.
Instituir o fluxo de referência em saúde mental para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação	Percentual Fluxo de atendimento da Saúde Mental nas Policlínicas do Município.	100%	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa	AÇÃO REALIZADA: A Coordenação Municipal de Saúde Mental-Álcool e outras Drogas, responsável pelos atendimentos de Psiquiatria e Psicologia nas Policlínicas Erasmus Crosseti e Rosário, possui 01 Psiquiatra Reguladora: Carmem Lucia Seering e 01 Psicóloga Reguladora: Kátia Lazzarin.
			Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.	AÇÃO REALIZADA: Todos os encaminhamentos de referência e contra- referência são realizados através do sistema ConsulFarma.
			Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.	AÇÃO NÃO REALIZADA. Ação seria retomada em março e devido a Pandemia COVID- 19, foi adiada.
Realizar acolhimento dos usuários com resultado reagente para HIV na atenção básica e especializada.	Percentual do número de usuários com diagnóstico recente para HIV em acompanhamento.	100%	Realizar acolhimento dos usuários com diagnóstico para HIV e outras IST's sempre tendo como referência os protocolos de IST's do Ministério da Saúde	AÇÃO REALIZADA: Todos os usuários com resultado reagente para o HIV são acolhidos e acompanhados conforme protocolo do Ministério.

Realizar levantamento epidemiológico dos usuários do serviço especializado.			Traçar o perfil dos usuários atendidos no serviço de atenção especializada (SAE Casa Treze de Maio), através do levantamento de dados nos prontuários nos usuários em tratamento para HIV e hepatite virais.	AÇÃO REALIZADA: Estamos iniciando a no levantamento desses usuários, em parceria com a Residência Multidisciplinar Clínica Especializada com Ênfase em Infectologia e Neurologia da UFN.
Realizar busca ativa dos usuários com baixa adesão e absenteísmo.	Percentual mínimo	50%	Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e carga viral detectável no SAE Casa Treze de Maio, tendo como base os dados do SIMC e o sistema de laudos.	AÇÃO REALIZADA: Os usuários cadastrados no SISCEL e SIMC são todos monitorados para acompanhamento.
			Realizar busca aos usuários com baixa adesão ao tratamento e com histórico de faltas nas consultas, junto aos serviços de saúde conforme o consentimento dos usuários.	AÇÃO REALIZADA: Os usuários com baixa adesão e absenteísmo são realizadas busca ativa.
Monitorar o SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico).	Percentual de mortalidade em decorrência da AIDS.	<10%	Realizar monitoramento e atualização do sistema através de contato com o usuário e busca ativa.	AÇÃO REALIZADA: São realizados contato telefônico e busca ativa dos usuários para monitoramento e atualização de sua situação.
Desenvolver ações em saúde coletiva voltada às populações vulneráveis.	Instituir ambulatório trans.	Ambulatório Instituído	Disponibilizar acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonização para travestis e transexuais.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Até presente momento não foi realizado devido ao COVID-19. Porém, o ambulatório foi instituído.
			Oferecer atendimento semanal na Policlínica do Rosário, com profissionais da rede.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Até presente momento não foi realizado devido ao COVID-19. Porém, no mês de maio os atendimentos estão retornando de forma gradual de acordo com Portaria SES 274/2020.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA POLÍTICA HIV

RESUMO DAS ATIVIDADES DO 1º QUADRIMESTRE DE 2020

ATIVIDADE	QUANTIDADE
Rodas de conversa sobre ISTs nas escolas municipais e estaduais em conjunto com o PSE	0
Capacitações de TRs para enfermeiros	3
Atividades de implantação da Linha de Cuidado para Pessoas Vivendo com Hiv/Aids	0
SIPATs em empresas, construtoras, UFSM e Hospital Regional	0
Mutirões de testagem rápida	1
Reuniões do Comitê de Transmissão Vertical	1
Rodas de conversa com adolescentes e jovens em medida socioeducativa	0
Palestra sobre segurança alimentar dos RNs expostos ao vírus HIV direcionada aos profissionais da AB	0
Encontros com a temática Luta contra a Aids	0
Reunião da PEP (reunião que ocorre semestralmente)	0

3 - Outras atividades desenvolvidas pelo setor/serviço/política responsável do indicador:

RELATÓRIO DE CAPACITAÇÕES/AÇÕES DA POLÍTICA 2020

DATA	CAPACITAÇÃO/ação	PROFISSIONAIS	OBSERVAÇÕES
23/01/20	REUNIÃO COM A VIGILÂNCIA DO TRABALHO SOBRE A FICHA DE NOTIFICAÇÃO PARA ACIDENTES DE TRABALHO	ENFERMEIRA DA VIGILÂNCIA E ESTAGIÁRIA	2 profissionais e 1 estagiária participaram da reunião.
08/02/2020	Participação da inauguração do CRAS Norte (sábado - turno da manhã)	Responsável pela Política HIV Carol Responsável pela Política das Doenças Crônicas Maria Evanir Responsável pela Política Saúde da Mulher Bruna	Aferição de pressão arterial, entrega de folders para usuários e para equipe do CRAS Norte, apresentando o trabalho realizado pela Política HIV e colocando o serviço à disposição.
10/02/2020	Participação do Lançamento de Projeto Tecnologias Sociais Inovadoras de Educação e Saúde para a Prevenção das IST/Aids, realizado em Porto Alegre	Responsável pela Política HIV Carol Delegada da 4ªCRS Secretário de Saúde Guilherme	No dia 05/02 via telefone por Deise Lentz (Coordenação Estadual de IST/Aids) foi exposto que 6 escolas de Santa Maria participarão do Projeto.
11/02/2020	Apresentação da Política HIV para os novos Agentes Comunitários de Saúde	Responsável pela Política HIV Carolina Residente da Política HIV Gabriela	Participaram os 3 novos ACS da Prefeitura.
13/02/2020	Reunião com Superintendente da Atenção Básica Daiany	Responsável pela Política HIV Carolina Responsável pela Política Saúde da Mulher Bruna Residente da Política HIV Gabriela Residente da Política da Saúde da Mulher Andrieli	Planejamento das ações das Políticas; Planejamentos dos indicadores da Atenção Básica; Novo financiamento da Atenção Básica.
14/02/2020	Reunião com Odontóloga Tatiana e Assistente Social Bruna do Projeto #Vem Testar da PRAE da UFSM	Responsável pela Política HIV Carolina Residente da Política HIV Gabriela	Foi discutido sobre o andamento da realização de TR na UFSM e articulação de ações conjuntas com a Política HIV.
18/02/2020	Publicação de notícia no site oficial da Prefeitura Municipal de Santa Maria	Responsável pela Política HIV Carolina Residente da Política HIV Gabriela	Título da notícia: Prefeitura realiza atividades de prevenção e orientação a Infecções

			Sexualmente Transmissíveis
21/02/2020	Reunião sobre pactuações em relação à PESM e PRSM.	Responsável pela Política HIV Carolina Enfermeira da Casa Treze Julia Médico Infectologista Guilherme Enfermeiro da PESM Enfermeira do PRSM Enfermeira do Setor de Tuberculose Lindamara Superintendente de Atenção Especializada Juliana Daiana e Antonieta da 4ª CRS	Com representantes do Setor de Tuberculose, Casa Treze, 4ª CRS, Superintendência de Atenção Especializada e Política HIV
21/02/2020	Entrevista à RBS TV	Responsável pela Política HIV Carolina	Realização de TR e PEP no município
28/02/2020	Apresentação da Política HIV para os novos Agentes Comunitários de Saúde	Responsável pela Política HIV Carolina Residente da Política HIV Gabriela	Participaram 2 novas ACS da Prefeitura.
05/03/2020	Publicação de notícia no site oficial da Prefeitura Municipal de Santa Maria	Responsável pela Política HIV Carolina Residente da Política HIV Gabriela Médico Infectologista Guilherme Albarello Weber	Título: Prefeitura de Santa Maria faz testagem rápida em apenados do Presídio Regional da cidade
11/03/2020	Reunião sobre o novo modelo de financiamento e a implicação nos processos de trabalho da APS	Responsável pela Política HIV Carolina, Residente R2 da Política HIV Gabriela Residente R1 da Política HIV Luiza Residente R1 da Política HIV Raquel, Estagiária de enfermagem FISMA Aline	Apresentação sobre o novo financiamento pela Superintendente da Atenção Básica Daiany para as unidades.
11/04	Reunião com superintendência financeira sobre o Fundo Municipal de Saúde - Recurso da Política do HIV/AIDS	Responsável pela Política HIV Márcia de Lima Superintendente Administrativa e financeira Heverton Prates Gerente Setorial: Christian Lacorte	Apresentação do Fundo Municipal de Saúde e explicação sobre o funcionamento do Recurso da Política do HIV/AIDS, IST e Hepatites.
22/04	Construção do Projeto da UDM, Agendamento do fluxo das PEP e	Responsável pela Política HIV Márcia de Lima	

	discussão de casos	Enf. ^a Casa Treze Equipe Casa Treze	
27/04	Reunião sobre implantação da UDM	Responsável pela Política HIV Márcia de Lima Enf. ^a Casa Treze Farmacêutica Márcia Farmacêutica Laura do HUSM Superintendente Juliana	Reunião para implantação do projeto de adequações físicas no espaço da UDM
29/04	Visita a farmácia do HUSM e capacitação dos testes rápidos na Casa Treze	Responsável pela Política HIV Márcia de Lima Enf. ^a Casa Treze Residentes da Política HIV: Luiza e Melissa	Visitação na UDM do HUSM para auxiliar na implantação da UDM ao lado da Casa Treze

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

MASTOLOGIA

	Centro de Diagnostico NS ^a Rosário Consultas	HUSM Consultas	Absenteísmo
Janeiro	0	17	Não dispomos deste desta informação
Fevereiro	08	11	Não dispomos deste desta informação
Março	09	21	Não dispomos deste desta informação
Abril	0	04	Não dispomos deste desta informação
Sub0-Total :	17	53	-

Demanda/ Fila de Espera: 54
Total Geral: 70 consultas agendadas / Quadrimestre

MAMOGRAFIAS

	Hospital Casa de Saúde Consultas	HUSM Consultas	Absenteísmo
Janeiro	409	0	Não dispomos deste desta informação
Fevereiro	88	79	Não dispomos deste desta informação
Março	166	51	Não dispomos deste desta informação
Abril	0	0	Não dispomos deste desta informação
Sub-Total :	663	130	-

Demanda/ Fila de Espera: 679
Total Geral: 793 exames agendados / Quadrimestre

UROLOGIA

	Jose Erasmo Crossetti Centro Diagnostico NS ^a Rosário Consultas	HUSM Consultas	Absenteísmo
Janeiro	281	18	Não dispomos deste desta informação
Fevereiro	362	0	Não dispomos deste desta informação
Março	262	19	Não dispomos deste desta informação
Abril	16	0	Não dispomos deste desta informação
Sub-Total :	921	37	-

Demanda/ Fila de Espera: 494

Total Geral: 958 consultas agendadas / Quadrimestre

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Participar, o município, junto à SES nos GTS de Urgência e Emergência e GTS de Regulação (leitos de UTI).	Percentual de participação nos GT's	100%	Fomentar a participação ativa dos grupos de trabalho e demais espaços de pactuação da U/E.	AÇÃO REALIZADA: Todos os Administradores e Responsáveis Técnicos dos Serviços de Urgência e Emergência do Município fazem parte de Grupo de Regulação de leitos clínicos e de UTI. Grupo com a participação dos Gestores das Secretarias de Saúde do Município e Região. Foi padronizado o sistema GERINT no Estado para monitoramento e liberação de leitos de internação.
Estabelecer assistência laboratorial para exames de urgência (24 horas), através de protocolos.	Percentual assistência laboratorial	100%	Garantir assistência laboratorial dos exames de urgência durante 24h do dia nos serviços de U/E do município.	AÇÃO REALIZADA: Os Prontos Atendimentos e UPA 24h disponibilizam todos os exames laboratoriais constantes na relação de itens obrigatórios da Portaria Ministerial 2048/2002. Além disso, também realizam exames contendo justificativas de necessidade, conforme avaliação médica e disponibilidade de recurso.
Atender com classificação de risco nos serviços de U/E do município.	Percentual de atendimentos com classificação de risco	100%	Garantir que os serviços de U/E realizem classificação de risco 24h, por meio de capacitação dos profissionais do serviço e implementação dos protocolos.	AÇÃO REALIZADA: O Pronto Atendimento Rubens Noal e a UPA 24 h disponibilizam 100% dos atendimentos com Classificação de Risco. O Pronto Atendimento Municipal, possui Classificação de Risco até as 22h, somente no setor adulto, diariamente. Com planos de ampliar para Classificação de Risco para as 24h/dia, unificando atendimentos adultos e pediátricos. No entanto, depende de reforma estrutural que está prevista para o segundo quadrimestre.
Instituir de Indicadores de Monitoramento periódico (quadrimestral)	Número de Indicadores instituídos/Ano	06	Instituir, no mínimo 6 indicadores, sendo 2 qualitativos e 4 quantitativos.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: A partir do segundo quadrimestre, será realizado o monitoramento dos indicadores relacionados as Estratégias e Linhas de

				Cuidado prioritárias na Rede de Atenção as Urgências (RUE) e Hospitalar: - Percentual de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) - Percentual de Acidente Vascular Cerebral (AVC) - Percentual de Politraumas - Percentual de Internações Psiquiátricas - Percentual de Óbitos - Tempo de Permanência superior a 24h.
Manter os serviços de urgência e emergência (UPA 24h) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), PAM (habilitado e qualificado pelo MS em UPA 24h ampliado tipo II) e Central de Regulação remota do SAMU.	Número de Serviços Mantidos/Instituídos	04	Garantir a continuidade dos serviços contratados, mediante cofinanciamento tripartite.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: UPA 24h e SAMU Mantidos e Instituídos; Central de Regulação do SAMU, com funcionamento de 12h/dia, das 07h às 19h no município. PAM continua em funcionamento sob Gestão Municipal, com planos de habilitação para UPA 24h, porém até o momento não obteve aprovação devido questões estruturais que não foram aprovadas pelo MS.
Solicitar junto a 4ªCRS a disponibilidade de leitos de retaguarda para suporte aos Serviços de Urgência e Emergência do Município.	Número de Leitos disponibilizados	35	Buscar garantir junto a regional a disponibilidade de leitos de retaguarda da U/E.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Solicitado ampliação de disponibilidade de leitos de retaguarda junto à 4 CRS. Disponibilizado leitos no Hospital Regional de Santa Maria, 20 leitos de internações clínicas e 10 leitos de UTI para pacientes suspeitos e confirmados do COVID-19. Referência para leitos de Neurocirurgia no Hospital de Cruz Alta. Unidade de Internação para pacientes Psiquiátricos em reforma, no Hospital Casa de Saúde, com previsão de abertura no mês de setembro deste ano. Constantemente a SMS articula com a 4CRS buscando ampliação de leitos de retaguarda para o município, visto que o HUSM não atende a demanda necessária.
Informatizar em 100% na UPA, no PAM e especialistas servidores do município	Percentual de serviços de urgência e emergência e	100%	Definir no mínimo 03 indicadores de avaliação e monitoramento de indicadores - Relatórios de quantitativo de atendimentos	AÇÃO REALIZADA: Todos os serviços de saúde do município possuem Sistema Informatizado com Prontuário Eletrônico.

	especialidades informatizadas		- Relatório de procedimentos - Relatório de prontuários médicos	
Instituição de um Comitê de Gestores Municipal da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, conforme a Portaria MS 1600/2011	Número de Comitê Instituído	01	Instituir o Comitê e realizar pelo menos dois encontros no ano.	AÇÃO REALIZADA: Portaria nº 1.600/2011 foi revogada. Atualmente em vigor a Portaria nº 10/2017. Reuniões de planejamento estão sendo realizadas entre representantes da RUE, no entanto cabe formalizar a Instituição de um Comitê. Previsão de Implantação para o segundo quadrimestre.
			Discutir, coordenar e elaborar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, juntamente com instituições: Bombeiros, Brigada Militar, Exército, Aeronáutica, Defesa Civil e Cruz Vermelha Brasileira – SM	AÇÃO REALIZADA: Foram realizadas reuniões com os representantes destes serviços para pactuar as estratégias de combate a pandemia COVID-19. As ações foram registradas e encaminhadas para os serviços onde foram implementadas.
	Articular um grupo técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Está formada e teve treinamentos estratégicos por meio de simulações. Porém, ainda não foi formalizada em portaria.		
	Percentual de revisão e monitoramento das ações do PMUE.	100%	Realizar um encontro anual com os coordenadores dos serviços de Urgência e Emergência.	AÇÃO REALIZADA: Realizado revisão e monitoramento das ações do PMUE. As ações estão sendo realizadas de acordo com os recursos disponíveis.
Reduzir o percentual de atendimentos classificados como azul e verde na UPA e no PAM, considerando dados do ano anterior.	Percentual de fluxo de referência e contrarreferência.	100%	Revisar os fluxos de atendimento para os serviços de Atenção Básica, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, e a continuidade do cuidado;	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Foram realizadas diversas ações para a redução dos atendimentos classificados como azul e verde na UPA e PAM. Porém, os usuários continuam procurando estes serviços devido facilidade do acesso nas 24h. Utilizam como referência por disponibilização de exames de laboratório e RX de forma imediata. Mesmo com a tentativa de referenciamento para a atenção básica, um percentual significativo de usuários retornam com frequência nos Prontos Atendimentos

				por livre demanda. A Enfermagem, no momento da Classificação de Risco, não possui amparo legal para excluir os atendimentos considerados eletivos.
			Fiscalizar a UPA 24 horas, a fim de que utilize o mesmo Sistema de Informação do município conforme preconizado em contrato.	AÇÃO NÃO REALIZADA: A fiscalização é realizada, porém a troca de sistema ainda não foi feita porque a UPA possui sistema próprio, completo, que possibilita a entrega de relatórios sempre que solicitados.
Construir/Revisar de 04 POP's	Número de Procedimentos Operacionais Padrão implantados e/ou instituídos.	04	Realizar reuniões/capacitações para construir ferramentas de padronização do trabalho das equipes multiprofissionais (protocolos);	AÇÃO REALIZADA: A UPA 24h e o PAM possuem POPs implantados nos serviços. Está sendo realizado revisão e adaptação para implantação nos demais serviços da Atenção Especializada, tomando como referência os que já estão elaborados.
			Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Os protocolos estão em fase de elaboração.
Monitorar o fluxo entre os serviços da RUE.	Percentual de monitoramento do fluxo.	100%	Acompanhar e estabelecer um fluxo de comunicação entre os serviços para obter informações juntos aos profissionais para subsidiar reuniões que se fizerem necessárias, junto a 4CRS, quando os prestadores especializados (Estaduais) não estiverem cumprindo com as pactuações contratualizadas.	AÇÃO REALIZADA No primeiro quadrimestre, foi realizado controle e monitoramento dos atendimentos da RUE, com foco nos sintomas respiratórios, devido
Continuar as capacitações de profissionais da U/E.	Número de capacitações ao ano.	02	Monitorar através de lista de presença, apresentação de certificados as atividades de educação permanente.	AÇÃO REALIZADA: No PAM foram realizadas 13 capacitações nesse quadrimestre.

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL PATRONATO – 2020

1º Quadrimestre	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Nº atendimentos/mês	9.865	8.411	8.743	6.068	33.087
Nº PEPs/mês	10	08	16	08	42
Capacitações /treinamentos/cursos	-	4	4	5	13
Nº Atendimento Médico Adulto	5.949	5.417	5.577	4.800	21.743
Nº Atendimento Médico Pediatra	3.198	2.335	2.582	713	8.828
Nº Atendimento Médico Psiquiátrica	259	209	225	139	832
Nº Atendimento Enfermeiro Adulto	271	188	190	148	797
Nº Atendimento Enfermeiro Pediatria	126	105	153	21	405
Procedimentos infantil	11.827	8.322	10.019	2.330	32.498
Procedimentos adulto	21.525	19.298	19.921	18.329	79.073
Nº Pacientes atendidos na Sala de Emergência Adulto	220	182	199	158	759
Nº Atendimento Odontológico	459	450	359	416	1.684

Nº de Procedimentos Odontológicos	1.847	1.847	1.304	1.277	6.275
Nº Raios x realizados	1.494	1.384	1.501	1.031	5.410
Classificação de Risco-Cor vermelha	12	7	9	7	35
Classificação de Risco-Cor Laranja	177	135	102	119	533
Classificação de Risco-Cor Amarela	945	806	817	827	3.395
Classificação de Risco-Cor Verde	2.702	2.597	2.910	2.705	10.914
Classificação de Risco-Cor Azul	62	34	35	45	176
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Criança	7	4	6	2	19
Nº Atendimento Médico Psiquiátrico Adolescente	32	26	28	20	106

CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS:

- FEVEREIRO:

- Atualização do Manual de Normas e Rotinas
- Capacitação sobre RCP e comunicação em Alça Fechada (03 Turmas)

- MARÇO:

- Capacitação sobre RCP e comunicação em Alça Fechada (02 Turmas)
- Capacitação de Testes Rápidos de HIV
- Capacitação sobre biossegurança e coleta de swab do COVID 19

- ABRIL:

- Capacitação sobre o GERINT
- Capacitação sobre notificações COVID 19 (02 Turmas)
- Capacitação sobre o uso de EPI's e saúde do trabalhador na Pandemia de COVID 19 (02 Turmas)

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL PA TANCREDO NEVES – 2020

RELATÓRIO DE GESTÃO 1º QUADRIMESTRE – 2020

Tipo de atendimento/Mês	Jan	Fev	Mar	Abril	AcumuladoAnual
Consultas clínico geral	3.375	2.679	2.788	2.023	10.865
Consultas enfermeiro	230	318	272	194	1.014
Triagem/acolhimento	3.484	2.826	2.852	2.012	11.174
Procedimentos ambulatoriais	13.399	11.656	11.039	8.007	44.101
Acumulado mensal	20.488	17.479	16.951	12.236	67.154

Detalhamentos

Detalhamento encaminhamento Classificação de Risco

Classificação de Risco/Mês	Jan	Fev	Mar	Abril	Sintético Anual
EME emergência (Vermelho)	5	9	8	8	30
MUR muito urgente (laranja)	36	27	17	16	96
URG urgente (amarelo)	379	354	318	248	1.299
PUR pouco urgente (Verde)	2.590	2.016	2.037	1.464	8.107
NOR Normal (Azul)	281	260	300	185	1.026
Sintético mensal	3.291	2.666	2.680	1.921	10.558

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL UPA– 2020

RELATÓRIO DE GESTÃO 1º QUADRIMESTRE – 2020

1º QUADRIMESTRE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Nº de PEPs	8	13	9	1	31
Nº de Capacitações	4	4	4	6	18
Nº exames laboratoriais	11.696	10.727	7.891	3.689	34.003
Nº Raio X	1.680	1.593	3.038	851	7.162
Nº Eletrocardiograma	472	483	254	72	1.281
Nº de acolhimento por classificação de risco	10.608	7.633	6.520	2.329	27.090
Nº de atendimentos Odontológico	1.275	982	601	363	3.221
Nº de atendimentos pediátrico	1.571	904	933	328	3.736
Nº de atendimentos Clínico Geral	8.134	6.729	5.587	2.001	22.451
Nº de Procedimentos	368	373	255	99	1.095
Nº de Medicções Aplicadas	19.788	18.220	13.391	8.271	59.670
Nº de Pacientes atendidos na Sala de Emergência	1.669	1.562	1.382	1.370	5.983
Classificação de Risco-Cor Vermelha	618	622	406	252	1.898
Classificação de Risco-Cor Laranja	965	860	981	934	3.740
Classificação de Risco-Cor Amarelo	1201	674	819	223	2.917
Classificação de Risco-Cor Verde	11.919	9.967	7.756	2.355	31.997
Classificação de Risco-Cor Azul	496	393	217	314	1.420
Nº de Óbitos	3	5	6	2	16
TOTAL	72.475	61.744	50.050	23.461	207.729

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados.	100%	Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta.	AÇÃO REALIZADA: Previsão de compras trimestrais.
			Realizar o levantamento de medicamentos/quantidades perdidas por vencimento junto ao CAF e farmácias.	AÇÃO REALIZADA: Notificação. Autuação e exclusão (quando for o caso) aos fornecedores que não entregam as medicações.
			Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica.	AÇÃO REALIZADA: Compra por dispensa de licitações quando houver cancelamento de Registro de Preços por parte dos fornecedores ou alguma outra ocorrência.
Divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os fluxos da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde	Número de atualizações da REMUME para os serviços ao ano.	02	Atualizar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar nas RAS	AÇÃO REALIZADA: A REMUME está disponível no site da prefeitura, no link "assistência farmacêutica", e pode ser encaminhada também por e-mail. Também constam os medicamentos no sistema Consulfarma.
Atualizar anual a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da população.	Número de REMUME atualizada ao ano.	01	Reunião mensal com a Comissão de Farmácia e Terapêutica	AÇÃO REALIZADA: Nenhuma atualização foi necessária até o momento.
			Orientar os profissionais quanto a prescrição dos medicamentos e insumos presentes na REMUME	AÇÃO REALIZADA: Os profissionais estão cientes sobre a relação de medicamentos disponibilizados no município, (REMUME)
Implantar uma farmácia distrital na Região Administrativa Norte	Número de Farmácias Implantadas.	01	Implantar uma Farmácia Distrital no espaço disponível na Unidade de Saúde Kennedy, mediante contratação de Farmacêutico via concurso.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Foi implantada uma farmácia distrital na região leste, UBS São Francisco.
Garantir e incentivo a atuação de Instituições de Ensino e Pesquisa na Assistência Farmacêutica em parceria	Número mínimo de ações realizadas em parceria com as IES ao ano.	03	Desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão junto às IES.	AÇÃO REALIZADA: Temos alunos da UFSM atuando na farmácia municipal.

com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde				
Realizar o matriciamento e capacitação de pelo menos 1 profissional de 100% das Unidades de Saúde referente à Assistência Farmacêutica junto às RAS.	Percentual de Unidades de Saúde com profissional capacitado.	100%	Realizar visitas técnicas, palestras e treinamentos com os profissionais das UBS e ESF.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve capacitação.
Normatizar visitas de propagandistas de medicamentos na rede pública municipal, bem como a presença e utilização de amostras grátis nos serviços de saúde.	Número de visitas ao ano.	02	Realizar o monitoramento por meio de visitas técnicas onde será verificada a presença de amostras grátis conforme memorando 01/2019/SMS/GAB.	Não é permitida a visita de propagandistas na rede pública.
Ampliar o horário de atendimento e Recursos Humanos da Farmácia Municipal Central.	Número de farmácias com ampliação de horário.	01	Contratação via concurso/realocação de recursos humanos para a farmácia municipal central.	AÇÃO REALIZADA: Contratação de 2 farmacêuticos em caráter emergencial.
Promover ações de educação continuada para o uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores.	Percentual de ações de educação continuada para promoção do uso racional de medicamentos com prescritores.	100%	Realizar capacitação sobre uso racional de medicamentos com base em evidências científicas para 70% dos prescritores.	AÇÃO NÃO REALIZADA
Estruturar e organizar os Serviços de Assistência Farmacêutica.	Percentual de serviços de assistência farmacêutica em condições adequadas de funcionamento.	100%	Organização das atividades técnico-gerenciais em todos os serviços relacionados a Assistência Farmacêutica em 100%.	Criação de 3 farmácias distritais, com dispensação de toda a lista de medicamentos do município. AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Nos pronto atendimentos tem os POPs e na farmácia municipal, nas distritais, no almoxarifado e na FARME estão em processo de elaboração. Para está implementação é necessário um Coordenador para Assistência Farmaceutica.
			Implantação e Organização das atividades assistenciais nos serviços relacionados a Assistência Farmacêutica.	

Realizar as atividades educativas relacionadas a medicamentos junto à comunidade no ano	Número de Atividades educativas realizadas junto à comunidade ao ano.	06	Realizar 6 (seis) atividades educativas junto a comunidade (palestras, rodas de conversa, entre outros - duas atividades por quadrimestre).	AÇÃO NÃO REALIZADA
Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município	Percentual de processos judiciais referentes a solicitação de medicamentos ajuizados monitorados.	100%	Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização.	AÇÃO REALIZADA: Redução de aproximadamente 70%, devido à criação do fluxo de demandas judiciais em conjunto com a Defensoria. Evitando judicializações por meio de resoluções extra-judiciais.
			Conscientizar os prescritores quanto a importância da prescrição de medicamentos disponíveis no SUS (Componente Básico, Especial e Especializado da Assistência Farmacêutica), a fim de reduzir a judicialização de medicamentos.	AÇÃO REALIZADA: Já está sendo realizada.
Controlar os estoques dos medicamentos e correlatos farmacêuticos no sistema Consulfarma.	Número de controle da atualização do estoque ao ano	04	Fechar as Farmácias Municipais para a realização dos inventários de medicamentos e correlatos farmacêuticos, a fim de ajustar o estoque presente no sistema Consulfarma com o estoque físico.	AÇÃO REALIZADA: Está sendo realizado conforme planejamento.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

OBJETIVO: Fortalecer e potencializar a rede de cuidado psicossocial.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Implementar os Protocolos com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Rede de Atenção à Saúde.	Número de Protocolos Implementados	01	Capacitar os profissionais de Atenção Básica para garantir a continuidade do tratamento do usuário da Atenção Psicossocial (usuários com transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas) no território, com vistas a sua gradativa reinserção na comunidade.	AÇÃO REALIZADA: Os protocolos usados são do telessaúde.
Ampliar Equipes mínimas completas e ampliar as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) conforme Portaria GM/MS Nº 336/2002, com a inserção das seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico e Profissional de Educação Física.	Número de CAPS com equipes completas	04	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002;	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: O número de profissionais das equipes dos serviços e o exigido pela Portaria GM/MS Nº 336/2002, está na tabela no 01, em anexo.
			Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA. O profissional Terapeuta Ocupacional está nos 04 (quatro) Centros de Atenção Psicossocial-CAPS (PRADO VEPPPO, CAMINHOS DO SOL, O EQUILIBRISTA E CIA DO RECOMEÇO), 20h, contratados via CIS. Somente o CAPS i O Equilibrista, possui farmacêutico e profissional de Educação Física.
Realizar Ações de matriciamento realizadas sistematicamente por CAPS nas Equipes da Atenção Primária do Município.	Número mínimo de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica ao ano.	12	Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde;	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Ação constante, apresentada no anterior. Os apoios foram feitos de maneira remota ou por telefone devido à necessidade do isolamento social durante a pandemia do COVID-19. CAPS II PRADO VEPPPO: 01 CAPS AD CAMINHOS DO SOL:00 CAPS i O EQUILIBRISTA:04 CAPS CIA do RECOMEÇO:00 SANTA MARIA ACOLHE:00
			Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.	

			Operacionalizar o Projeto de Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões (norte, sul, leste e oeste) de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.	AÇÃO NÃO REALIZADA. Ação seria retomada em março e devido a Pandemia COVID- 19, foi adiada.
			Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região (norte, sul, leste e oeste) interligado ao Projeto de Saúde mental da Roda.	AÇÃO NÃO REALIZADA. Ação seria retomada em março e devido a Pandemia COVID- 19, foi adiada.
Implementar Equipe de Referência para Desinstitucionalização de usuários internados há mais de 2 anos em Hospitais Psiquiátricos e Instituições de Internação de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).	Número de Equipe de referência para desinstitucionalização de usuários	01	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II);	AÇÃO NÃO REALIZADA: a casa do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), devido a Pandemia, foi utilizada para o Comitê da COVID- 19.
			Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).	Aguardamos a abertura do SRT, para cadastrar os usuários no Programa de Volta pra Casa (PVC).
			Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares;	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: A equipe do CAPS PRADO VEPPPO juntamente com a Política Municipal de Saúde Mental-Álcool e outras Drogas são a referência para essa ação. Ainda encontramos muita resistência do familiar e/ou usuário em relação a vínculos.
			Implementar o Acompanhamento Terapêutico (AT) para os usuários em processo de reinserção social e familiar.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: essa ação acontece em parceria dos serviços com a FACULDADE INTEGRADA DE SANTA MARIA (FISMA).
Implantar efetiva e a utilização do Sistema Informatizado e Prontuário Eletrônico (Sistema Consulfarma) na RAPS.	Percentual de Serviços da RAPS utilizando o sistema	100%	Implantar a utilização efetiva do sistema informatizado nos serviços da RAPS.	AÇÃO REALIZADA: Os serviços que compõem a Rede de Atenção Especializada (RAPS) foram sensibilizados a utilizar somente o Sistema CONSULFARMA.
Consolidar o projeto do novo fluxo de internações compulsórias com a defensoria pública estadual.	Reduzir o percentual de Internações compulsórias em no mínimo 50%	50%	Reuniões com a Defensoria Pública, Ministério Público, Juízes da Comarca de Santa Maria e serviços que fazem parte da RAPS para consolidação do protocolo de atendimento e novo fluxo para internações compulsórias.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: No quadrimestre não houve reunião com judiciário somente alguns ajustes pontuais necessários.

			Manter atualizado o número de internações por transtornos mentais e/ou uso de álcool e outras drogas, através de planilhas e acompanhamentos dos usuários e familiares que buscam atendimento através da justiça.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Defensoria Pública: 59 ações, somente 05 ajuizamentos no quadrimestre. Nas demais instâncias do Judiciário não foi feito o levantamento no quadrimestre.
Fortalecer o vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde;	Percentual de participação no Controle Social	100%	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS.	AÇÃO REALIZADA: 01 representante da Coordenação Municipal de Saúde Mental-Álcool e outras Drogas faz parte da Comissão.
			Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental;	FORUM de SAÚDE MENTAL: não houve encontros do Fórum nesse quadrimestre.
			Facilitar o acesso aos trabalhadores de saúde e usuários à prestação de contas dos recursos destinados aos Centros de Atenção Psicossocial.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: estamos levantando os custos mensais e os mesmos já começam a aparecer neste relatório. Sensibilizamos os profissionais a participarem da apresentação ao Conselho Municipal de Saúde.
Fortalecer o suporte logístico para o desenvolvimento das atividades dos serviços de acordo com as demandas.	Percentual de demandas atendidas	100%	Sensibilizar o setor de transporte para atividades externas dos serviços, tais como atendimento domiciliar e ações de matriciamento na AB.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: A sensibilização é constante.
			Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.	Os materiais solicitados para realização de oficinas dependem de processo licitatório.
			Seguir com a articulação de ações intersetoriais por meio de Apoio Institucional nos Serviços. Tal qual vem ocorrendo no GT de Saúde Prisional, GT de Desinstitucionalização, Apoio Institucional no CREAS para articular ações em parceria com esta Coordenação e a Política HIV.	AÇÃO REALIZADA: CAPS PRADO VEPP0:117 CAPS II CAMINHOS DO SOL: 30 CAPS i O EQUILIBRISTA:06 CAPS AD CIA DO RECOMEÇO: 00 SANTA MARIA ACOLHE:203
Planejar e Monitorar para que não faltem refeições para quem necessita de cuidado intensivo.	Percentual de refeições planejadas e monitoradas	100%	Fazer acompanhamento do número de refeições contratadas e que as mesmas estejam adequadas à demanda.	AÇÃO REALIZADA: Todas as refeições fornecidas pelos serviços ficam registradas e aparecem no relatório quadrimestral: CAPS II PRADO VEPP0: 626 CAPS AD CAMINHOS DO SOL: 34 CAPS i O EQUILIBRISTA: 254 CAPS CIA do RECOMEÇO: 279

				TOTAL: 1193 refeições fornecidas no quadrimestre. TABELA 03: TOTAL R\$ 31.996,26
Monitorar o vales-transportes solicitadas pelos serviços	Percentual de passagens monitoradas	100%	Monitorar para que os serviços informem o número de vales-transportes.	AÇÃO REALIZADA: Todos os serviços que dispensam vale transporte apresentam relatório quadrimestrais: CAPS II PRADO VEPPPO: 3557 CAPS AD CAMINHOS DO SOL: 954 CAPS i O EQUILIBRISTA: 179 CAPS CIA do RECOMEÇO: 701 TOTAL: 5391 passagens foram fornecidas no quadrimestre.
Sensibilizar as equipes dos CAPS para o atendimento de somente usuários de média e alta complexidade.	Percentual de profissionais sensibilizados	100%	Realizar reuniões mensais com os coordenadores ressaltando as fragilidades de cada serviço.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: As equipes foram sensibilizadas, mas é uma meta constante.
Monitorar a necessidade de um plantão psiquiátrico especializado.	Percentual de monitoramento de atendimentos no PA do Patronato	100%	Avaliar o número de atendimentos psiquiátricos no PA do Patronato.	Atualmente temos plantão no Pronto Atendimento Municipal de 12h diárias. Nº Atendimentos :832 Nº Atendimentos à Criança: 19 Nº Atendimentos à Adolescente:106 Totalizando 957 atendimentos no quadrimestre UPA: 52 atendimentos no quadrimestre. SAMU: 315 atendimentos psiquiátricos no quadrimestre
Monitorar as internações compulsórias.	Percentual de Internações compulsórias via 4CRS	100%	Vincular pacientes aos serviços especializados.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Protocolo em construção para estabelecer fluxos para os serviços.
			Interferir no PTS do paciente que interna em curto espaço de tempo	AÇÃO REALIZADA: As equipes possuem técnicos de referência para cada paciente e o PTS é alterado de acordo com a demanda trazida pelo usuário.

TABELA 01- EQUIPES NOS SERVIÇOS:

	CAPS II PRADO VEPP0	CAPS AD CAMINHOS DO SOL	CAPS i O EQUILIBRISTA	CAPS AD CIA DO RECOMEÇO
PORTARIA GM/MS Nº 336/2002	02 MED (1+) 01 ENF 06 NS (2+) NM 04 (2-)	MED 01 01 ENF 04 NS 04 NM (2-)	03 MED (2+) 01 ENF 09 NS (5+) 04 NM (1-)	01 MED 01 ENF 04 NS 05 NM (1-)

ATIVIDADES

	CAPS II PRADO VEPP0	CAPS AD CAMINHOS DO SOL	CAPS i O EQUILIBRISTA	CAPS AD CIA DO RECOMEÇO	SANTA MARIA ACOLHE	POLICLINICA DO ROSÁRIO	POLICLINICA ERASMO CROSSETI
VISITAS/ATENDIMENTOS DOMICILIARES	08	25	17	20	-		-
ACOLHIMENTOS	71	61	23	27	93		-
ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS ABSENTEÍSMO	1928	492	913	489	607	PSIC-449 ABS-119 PSIQUIT-242 ABS-64	PSICO-151 ABS- 46
REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	23	02	-	-	00	-	GRUPOS-88 PACIENTES ATENDIDOS
ATENDIMENTO A FAMILIARES	54	42	97	20	00	-	-
ARTICULAÇÃO DE REDE	117	30	06	-	203	-	-
REUNIÃO DE EQUIPE	10	06	12	12	-	12	-
GRUPOS	708		112	455	-	-	-
INTERNAÇÃO	10	29	01	20	-	-	-
COMUNIDADE TERAPEUTICA	-	12	00	-	-		-

DADOS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTO PROVOCADA NO	172
NOTIFICAÇÕES POR LESÃO AUTO PROVOCADA	98
OBITOS POR SUICIDIO	14

TABELA 03: VALORES

União: R\$144.000,00

Estado: 12.000

Serviço residencial terapeutico: r\$ 20.000,00 (implantação)
equipe tipo III: aguarda repasse

CENTRO TERAPEUTICO ITAARA	R\$ 50.000,00 20 USUÁRIOS ATUALMENTE NO CENTRO TERAPEUTICO ITAARA = R\$ 180.000,00				
ALUGUEL	CAPS II PRADO VEPPPO	CAPS AD CAMINHOS DO SOL	CAPS i O EQUILIBRISTA	CAPS AD CIA DO RECOMEÇO	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPEUTICO
	R\$ 7.818,87 R\$31.275,48	R\$ 9.172,19 R\$36.688,76	R\$13.000,00 R\$ 52.000,00	R\$8.663,46 R\$34.653,84	R\$ 4.000,00 (JAN, FEV E MARÇO) R\$ 12.000,00
REFEIÇÕES CAPS/ DEGUSTA VALOR UNITÁRIO: R\$ 26,82 TOTAL: R\$31.996,26	626 R\$ 16.789,32	34 R\$ 911,88	254 R\$ 6.812,28	279 R\$ 7.482,78	-
TELEFONE	-	-	-	-	-
ÁGUA	-	-	-	-	-
LUZ	-	-	-	-	-

PLANO DE AÇÃO DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL- ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA COVID-19

Seguimos as orientações do Ministério da Saúde (n° 12/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS), Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (Orientações aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial sobre estratégias de prevenção de disseminação do COVID-19 – Versão revisada em 31/03/2020) e Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria (Decreto Executivo n° 54, de 18 de março de 2020). Abaixo, algumas ações:

- Mantivemos os atendimentos mínimos, alinhado ao preconizado pela Secretaria de Município da Saúde, acolhendo os pacientes com casos que realmente necessitem estar em um serviço especializado, nesse momento;
- Orientamos atendimentos e acolhimentos com hora marcada, para que não haja aglomeração nos serviços;
- Foram disponibilizadas linhas telefônicas aos serviços SANTA MARIA ACOLHE, CAPS II PRADO VEPPPO, CAPS AD CIA DO RECOMEÇO e CAPS i O EQUILBRISTA para orientações e acolhimento da população em geral, em casos de ansiedade ou do desenvolvimento de quadros e sintomas em pessoas que podem vir a desenvolver diante do isolamento, do medo e todas as situações atípicas devido a COVID-19;
- Suspendemos as atividades coletivas, como grupos e oficinas terapêuticas, ambiência e refeições de usuários nos serviços, evitando aglomeração;
- Usuários(as) do grupo de risco para o COVID-19 (idosos, portadores de doenças crônicas, imunodeprimidos, gestantes, crianças menores de 5 anos) estão sendo acolhidos, avaliados e verificando a viabilidade de tratamento domiciliar e idas programáticas ao serviço, conforme quadro clínico;
- Sugerimos reavaliar o Plano Terapêutico Singular (PTS) dos casos em acompanhamento para redefinir a frequência ao tratamento e tempo de permanência do usuário no serviço assim como possibilidades do uso de outros meios de comunicação (contato telefônico, aplicativos de mensagens);
- Fornecimento de receitas para períodos mais prolongados. Para aqueles usuários que utilizam medicamentos de uso contínuo, receitas com prazo de validade de 01 ano e controlados 06 meses de validade;
- Para os casos em que a dispensação e administração dos medicamentos deve ser feita de forma diária e controlada, avaliar os casos em que há suporte familiar buscando envolver a família na corresponsabilização do cuidado. Para os casos que precisam garantir diariamente e não conseguem

contar com o suporte familiar, a dispensação deverá ser viabilizada na rotina do serviço;

- Garantir a utilização de EPI's pela equipe de assistência. Solicitamos a Superintendência de Atenção Especializada (SAE) máscaras cirúrgicas de acordo com a carga horária de cada profissional, considerando a troca a cada 02h e, a Polícia Federal, máscaras FACE SHIELD para todos os profissionais dos serviços;

- As reuniões de Rede Intersetorial e Intrasetorial, orientamos dar preferência para a utilização de outras ferramentas de comunicação;

- Orientamos que as discussões de casos e busca ativa de usuários sejam feitas por meio telefônico ou outras ferramentas de comunicação;

- Orientamos que os profissionais fiquem em salas separadas, devendo observar recomendações de distanciamento, usos de álcool gel e etiqueta respiratória;

- O CAPS AD Caminhos do Sol confeccionou 500 máscaras entregues nas seguintes unidades: CEREST, SMS, FARMÁCIA MUNICIPAL, ACOLHE, SERVIDORES DO CAPS Caminhos do Sol, Comunidade Terapêutica IVORÁ, HUSM, CAPS AD CIA DO RECOMEÇO, CAPS PRADO VEPPU comunidade em geral (pacientes e acompanhantes) e profissionais da SULCLEAN;

- Projeto Santa Maria Acolhe para atendimento aos profissionais dos PAs, UPA e SAMU.

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

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores	Número de servidores técnicos a serem lotados no CEREST	02	Articular junto à Gestão Municipal a complementação do quadro de funcionários do CEREST, com a lotação de 01 fonoaudiólogo e 01 Terapeuta ocupacional.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Aguardando abertura de concurso público e nomeação para o CEREST.
Qualificar a formação da equipe de trabalho do CEREST	Percentual de trabalhadores do CEREST qualificados	100%	Realizar qualificação profissional em Saúde do Trabalhador para os servidores técnicos do CEREST	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve capacitação para a equipe do Cerest por janeiro e fevereiro serem meses de férias e, em março houve o início da paralisação das atividades devido à pandemia.
Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde da 4ª CRS para a descentralização das ações em Saúde do Trabalhador ao nível local, fortalecendo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT)	Percentual de trabalhadores dos serviços de saúde municipal da 4ªCRS qualificados.	30%	Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde da 4ª CRS em Saúde do Trabalhador, conforme demanda agendada pelo CEREST no cronograma anual e espontânea das referidas unidades.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve capacitação sobre a PNST nos municípios da 4ªCRS por janeiro e fevereiro serem meses de férias e, em março houve o início da paralisação das atividades devido à pandemia. No mês de janeiro foram realizadas 15 atividades educativas, a partir de visitas as unidades de saúde, com o intuito de capacitar o trabalhador em questões de saúde mental. No mês de março foi realizada no município de São Francisco de Assis, a II Capacitação em Prevenção à Acidentes Relacionados ao Trabalho dos Profissionais de Educação, com a presença de 131 trabalhadores. No mês de abril, foram realizadas 36 capacitações sobre higiene, saúde e segurança no trabalho (e uso correto dos EPI's) no contexto da pandemia de COVID-19 aos profissionais da rede básica e especializada do município de Santa Maria. Também foram realizadas 04 capacitações sobre higiene, saúde e segurança no trabalho

				<p>(e uso correto dos EPI's) no contexto da pandemia de COVID-19 aos profissionais da rede essencial (Hospitais). Por último, ainda em abril, foram realizadas 02 capacitações sobre higiene, saúde e segurança no trabalho (e uso correto dos EPI's) no contexto da pandemia de COVID-19 aos profissionais informais (catadores/recicladores) do município de Santa Maria.</p> <p>Foi disponibilizado, aos municípios da 4ªCRS, canais para contato (e-mail, telefone, plataformas para web chamada – Whatsapp) com o intuito da realização de capacitações online, além de ofertar uma janela de oportunidade para que os trabalhadores de saúde do trabalhador dos municípios tivessem acesso à retaguarda técnica do CEREST Região Centro.</p>
Qualificar os profissionais de saúde da 4ª CRS da zona rural para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos	Percentual de trabalhadores de saúde da zona rural da 4ªCRS qualificados	30%	Realizar qualificação profissional para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos, a partir do instrumento facilitador (questionário) para as ESFs Rurais.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve capacitação para 4ª CRS por janeiro e fevereiro serem meses de férias e, em março houve o início da paralisação das atividades devido à pandemia.
Promover encontros e eventos intersetoriais (CIST, IES, Sindicatos, Ministério Públicos, Outros), com ênfase às relações do SUS com a Promoção de ST, VISAT, reabilitação profissional.	Número de encontros intersetoriais ao ano	04	Disponibilizar atividades intersetoriais relacionadas à saúde do trabalhador bimestralmente.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve encontros e eventos, pois a agenda que começaria a partir de março foi interrompida pela pandemia.
Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano	02	Pactuar com as entidades sindicais e membros da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários) 01 encontro semestral (02/ano) relacionados à saúde do trabalhador.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve atividades.

(conselheiros de saúde, usuários);				
Apoiar/participar das ações de VISAT previstas na parceria com MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano	02	Participar das ações de VISAT demandadas pelo MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve FT.
Realizar encontros com estudantes e docentes das instituições de ensino na área da saúde com campo de estágio no CEREST abordando temas pertinentes ao campo de Saúde do trabalhador e SUS	Número de encontros	04	Organizar os campos de prática de acordo com a demanda do CEREST e fomentando o comprometimento com as necessidades para a efetiva implantação da PNSTT na Rede Assistencial.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: No mês de fevereiro, foi realizado um encontro com os alunos do curso de fisioterapia da Ulbra e no mês de fevereiro encontro com alunos do curso de Terapia Ocupacional da UFSM, ambos para apresentar o serviço, fazer uma fala sobre o SUS, contextualizando o CEREST no contexto da PNST e RENAST/SUS. Ambas as turmas são de estagiários do CEREST.
Qualificar a assistência realizada no CEREST a partir do Matriciamento dos casos encaminhados junto às equipes de saúde nas unidades básicas dos municípios da 4ª CRS	Percentual de casos com indicação de alta matriciados pelo CEREST	100%	Realizar a qualificação dos profissionais da rede em Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular no campo da Saúde do Trabalhador.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve matriciamento no período.
Fortalecer o vínculo com a CISTT do município sede do CEREST	Percentual de participação no Controle Social	50%	Participar dos encontros da CISTT (01 profissional do CEREST) em pelo menos 12 reuniões ao ano.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve reunião da CISTT no período.

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

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Garantir a continuidade da manutenção periódica de equipamentos odontológicos.	Manter contrato com Empresa Terceirizada	01	Manter contrato para atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	AÇÃO REALIZADA: As manutenções são realizadas conforme necessidade.
Garantir a manutenção periódica de equipamentos de material médico-hospitalar.	Contratar Empresa terceirizada	01	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Os orçamentos para contratação de manutenção preventiva foram elevados o que inviabilizou os tramites para a contratação. Porém, as manutenções estão sendo realizadas conforme a necessidade.
Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano	Número de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física	04	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência, priorizando as obras cadastradas no SISMOB.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Neste quadrimestre não tivemos nenhuma finalização de obra.
Garantir a manutenção, e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	Manter contrato com Empresa Terceirizada	01	Manter contrato para garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	AÇÃO REALIZADA: Mantido o contrato com empresa terceirizada.
Comprar equipamentos e materiais permanentes conforme necessidade dos serviços.	Número mínimo de equipamentos e materiais adquiridos, novos itens por ano	400	Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e materiais permanentes assegurando estrutura de trabalho adequado para a equipe e paciente, de acordo com as necessidades dos serviços.	AÇÃO REALIZADA: Nesse quadrimestre as compras estão voltadas para auxílio à pandemia, sendo que foram adquiridos principalmente Oxímetros (32), Reanimador pediátrico e adulto (20 de cada), Cardioversor (1), e demais equipamentos para necessidades das unidades (8). TOTAL: 90
Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.	Nº de unidades ao ano.	04	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Neste quadrimestre foi realizado processo de compra de 04 Ambulâncias. Foi realizada a contratação de locação de 04 veículos.

Modificar o Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte II	Número de UPA Porte II Instalada	01	Habilitar o PA municipal em UPA porte II	AÇÃO NÃO REALIZADA. Já fizemos todo o processo em 2019 tivemos a negativa do MS, com a justificativa da falta de recurso financeiro. Para este ano, estamos aguardando a cobertura de APS superar os 50% para pleitear novamente a habilitação.
Adequar da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina.	Percentual de UBS/ESF com sala de vacina adequada	100%	Disponibilizar uma rede de frio adequada a todas as Unidades de saúde e central de frio	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA. Com recursos de Emendas Parlamentares e de um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) já realizamos a compra de 21 câmara de conservação de imunobiológicos. Neste primeiro quadrimestre, cadastramos, por meio de Emenda parlamentar, mais 2 unidades.
Realizar Concurso Público para contratação de profissionais para atuarem nos Serviços de Saúde do Município.	Concurso a ser realizado	01	Realizar concurso público de acordo com as necessidades de RH e econômica do município.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA O concurso público foi aberto e teve inscrições realizadas, porém por conta da pandemia COVID-19 precisou ser suspenso por tempo indeterminado.
Reestruturar Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	Serviço reestruturado com a previsão da inclusão de um profissional, em dias alternados.	01	Inserir um profissional Psicólogo no setor de RH.	AÇÃO NÃO REALIZADA.

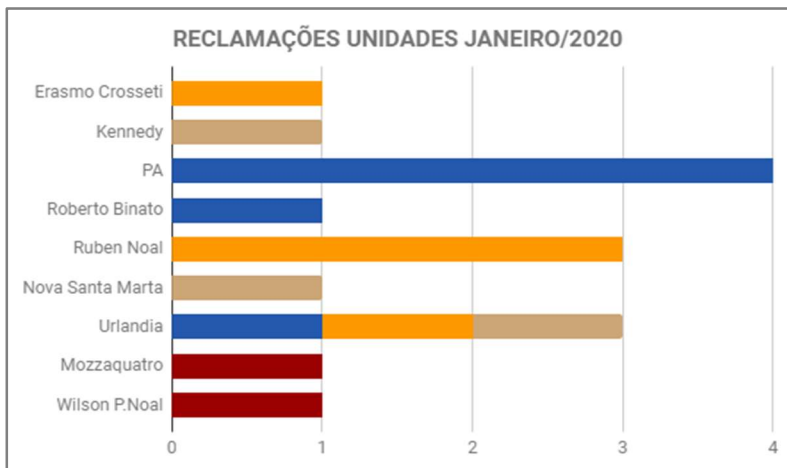
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE

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

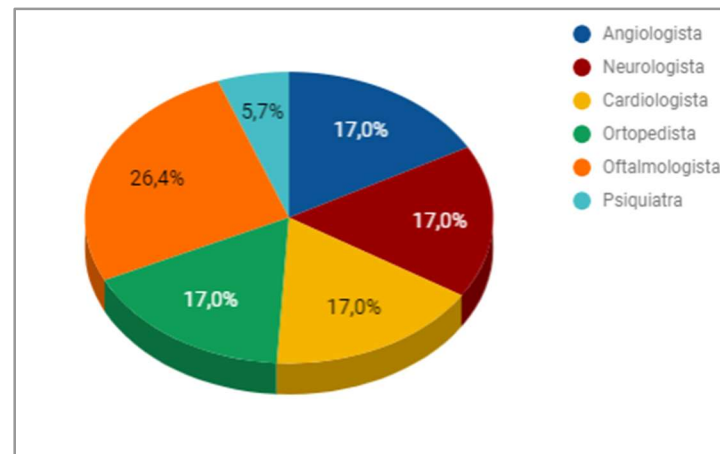
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Publicizar os Instrumentos de Gestão, divulgar os programas, ações e serviços da Rede.	Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados.	Disponibilizar todos os Instrumentos de gestão no site da PMS	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.	AÇÃO REALIZADA: Todos os documentos estão disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Santa Maria, no link da Saúde.
Dar continuidade ao Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação da SMS	Número de reuniões por mês do GT de Monitoramento de Avaliação	02	Manter duas reuniões mensais com grupo de monitoramento e avaliação da secretaria de saúde.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Nos meses de janeiro e fevereiro cumprimos a meta de nos reunirmos quinzenalmente. No mês de março realizamos apenas 1 reunião, sendo que posteriormente, em função da Pandemia, as reuniões foram suspensas.
Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos e adesões aos Programas e convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo Municipal.	Percentual de projetos e adesões a programas submetidos a apreciação do CMS	100%	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.	AÇÃO REALIZADA: Todos projetos e programas são encaminhados para o Conselho Municipal de Saúde (CMS) para sua deliberação e aprovação. Não sendo nada realizado sem o consentimento do CMS.
Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população santa-mariense com aprovação do CMS.	Percentual de serviços implantados e que foram submetidos a apreciação do CMS	100%	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população.	AÇÃO REALIZADA: Nesse primeiro quadrimestre, com o surgimento da pandemia COVID-19, foi implantado um Centro Referência Municipal do COVID-19 (Coronavírus), com o objetivo de ser um espaço em que a Vigilância em saúde e demais profissionais encontram-se para definir fluxos, organizar e emitir boletins. Ainda, o serviço conta com equipe que realiza coleta de material para testagem de RT PCR

				e Testes Rápidos, domiciliar e in loco; oferece suporte técnico às Unidades de Saúde e outros serviços; realiza distribuição de insumos para realização dos testes; além de resultado de exames aos usuários.
Manter o Serviço de Ouvidoria na SMS	Percentual de demandas recebidas, encaminhadas e que foram respondidas aos usuários	100%	Atender as manifestações dos cidadãos sobre quaisquer assuntos relacionados aos serviços prestados pelo SUS, de forma presencial, contato telefônico e site oficial da Prefeitura;	AÇÃO REALIZADA: Todas as manifestações dos usuários a respeito dos serviços, são computados. O total de reclamações no quadrimestre foi de 310.
			Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida;	AÇÃO REALIZADA: As demandas chegam pela Ouvidoria da saúde ou Ouvidoria geral, são encaminhadas aos serviços para esclarecimentos, e, posteriormente, as considerações são encaminhadas aos usuários.
			Divulgar o acesso a Ouvidoria do SUS através de materiais informativos e canais de comunicação;	AÇÃO REALIZADA.: A divulgação acontece por meio de cartazes e pelo site da Prefeitura, principalmente.
			Elaborar trimestralmente relatórios gerenciais para subsidiar a Gestão no aprimoramento e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS;	AÇÃO REALIZADA: Mensalmente são encaminhados ao gestor relatórios das demandas que chegam a ouvidoria, para que possam ser trabalhadas junto aos serviços.
Apresentar o relatório de gestão por região administrativa.	Número de apresentações por região/quadrimestre	02	Proporcionar a apresentação dos relatórios de gestão por regiões administrativas.	AÇÃO NÃO REALIZADA: principalmente em função da Pandemia COVID-19
Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	Percentual de recursos aplicados no prazo	100%	Elaborar e enviar projetos de captação de recursos de emendas parlamentares e acompanhar análise por parte da área técnica do Ministério da Saúde até a aprovação;	AÇÃO REALIZADA: Foram cadastrados nesse período R\$ 1.300.000,00 para custeio da Atenção Básica e R\$ 140.000,00 para equipamentos da Atenção Básica.
			Monitorar liberação do recurso e executar integralmente o objeto de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, dentro dos prazos de vigência estabelecidos em Portarias.	AÇÃO REALIZADA: Esses recursos de custeio foram creditados no Fundo Municipal de Saúde em 30/04/2020.
Instituir políticas públicas intersetoriais para enfrentamento das	Número de projetos/programas intersetoriais instituídos anualmente	01	Participar de ações e reuniões intersetoriais do grupo técnico do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Em função da Pandemia, as reuniões presenciais foram desmarcadas. Em relação aos PSE,

necessidades em saúde da população.				como não está havendo aula, as ações do Programa estão paradas.
			Participar das reuniões do projeto vida no trânsito.	AÇÃO REALIZADA: As atividades são realizadas virtualmente devido a pandemia COVID-19.
			Buscar parcerias no território por instituições comunitárias.	AÇÃO NÃO REALIZADA: devido a pandemia COVID-19.



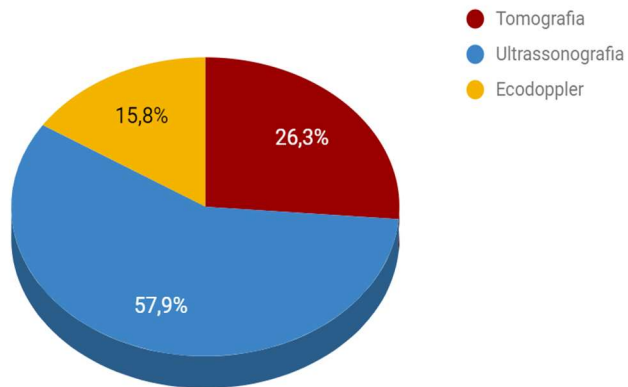
Demora consultas Janeiro/2020



- Mal atendimento Recepção 06
- Falta de material 02
- Não atendimento telefonico 05
- Falta ficha 03

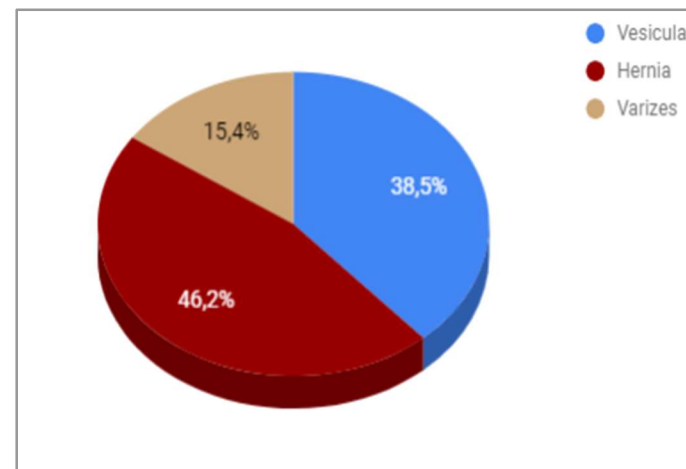
Angiologista	Neurologista	Cardiologista	Ortopedista	Oftalmologista	Psiquiatra
09	09	09	09	14	03
Total de reclamações de consultas: 53					

Demora exames Janeiro/2020



Tomografia	Ultrassonografia	Ecodoppler
05	11	03
Total de reclamações de exames: 19		

Demora cirurgia Janeiro/2020

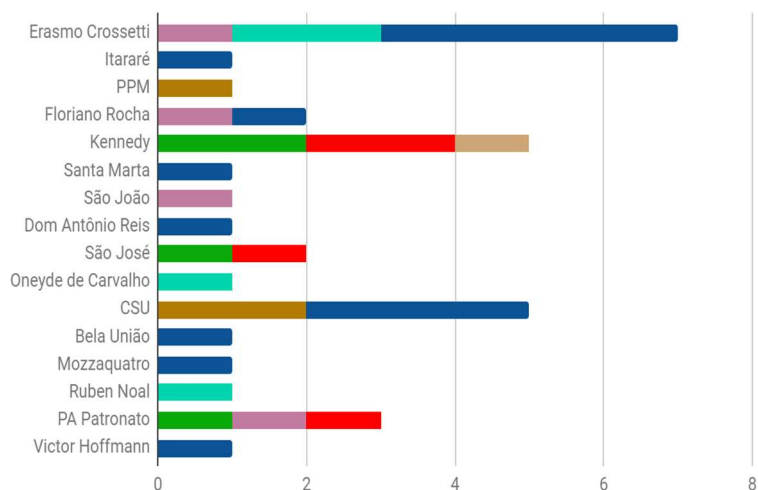


Vesícula	Hérnia	Varizes
05	06	02
Total de reclamações de cirurgias: 13		

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	394
Ligações feitas	67
TOTAL GERAL DE RECLAMAÇÕES: 101	

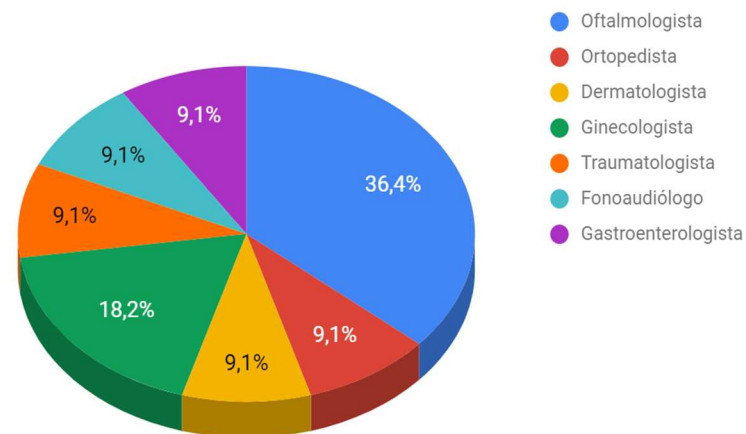
Total de reclamações de unidades: 35

RECLAMAÇÕES UNIDADES FEV/2020



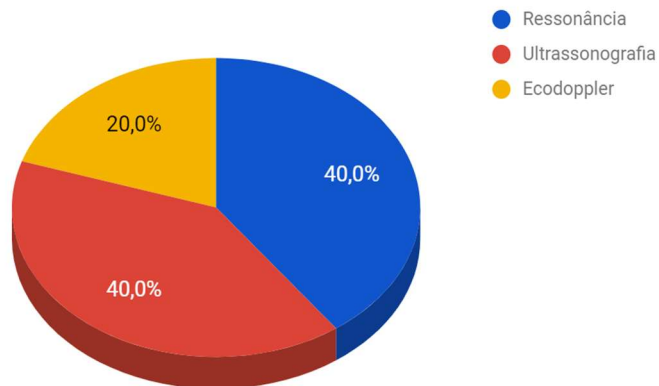
- 04 Mal atendimento Médico
- 04 Mal atendimento unidade
- 04 Mal atendimento Recepção
- 04 Falta Médico
- 04 Falta medicamentos
- 14 Falta ficha
- 01 Recl/Infraestrutura

Demora de consultas Fevereiro/2020



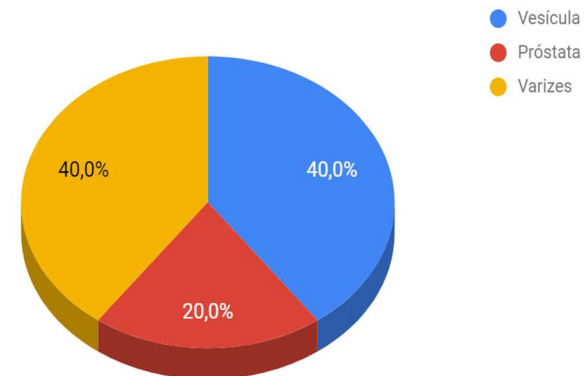
Oftalmologista	Ortopedista	Dermatologista	Ginecologista	Traumatologista	Fonoaudiólogo	Gastroenterologista
4	1	1	2	1	1	1
Total de reclamações de consultas: 10						

Demora exames Fevereiro/2020



Ressonância	Ultrassonografia	Ecodoppler
2	2	1
Total de reclamações de exames: 5		

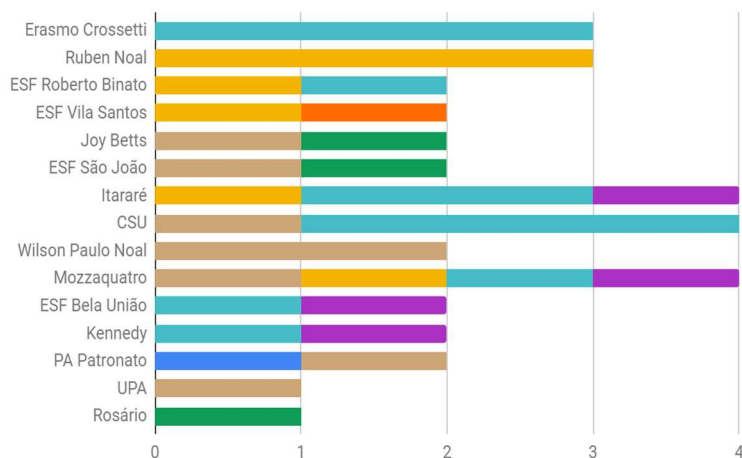
Demora cirurgia Fevereiro/2020



Vesícula	Próstata	Varizes
2	1	2
Total de reclamações de cirurgias : 5		

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	314
Ligações feitas	15
TOTAL GERAL DE RECLAMAÇÕES: 55	

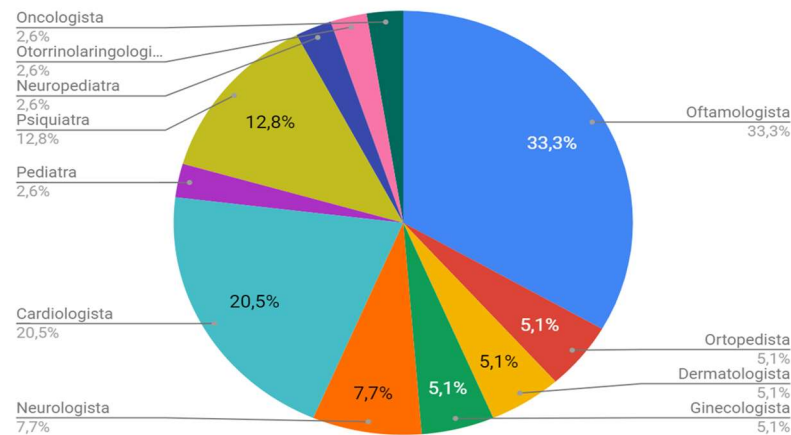
RECLAMAÇÕES UNIDADES MARÇO/2020



Mal atendimento Médico	01
Mal atendimento Unidade	09
Mal atendimento Recepção	07
Mal atendimento Enfermeira	03
Falta Médico	01
Não atendimento telefônico	12
Falta ficha	04

Total de reclamações de unidades: 37

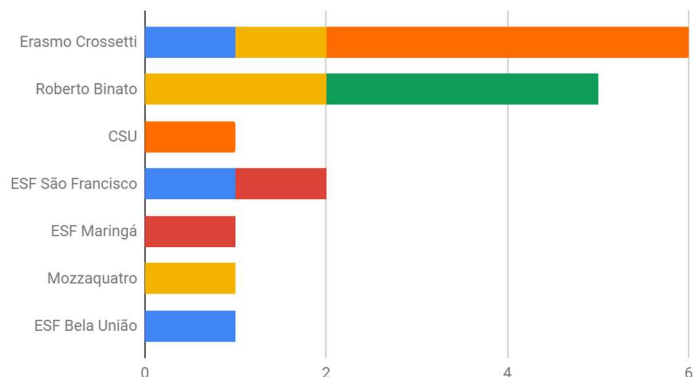
Demora consultas Março/2020



Oftalmologista	Ortopedista	Dermatologista	Ginecologista	Neurologista	Cardiologista
13	2	2	2	3	8

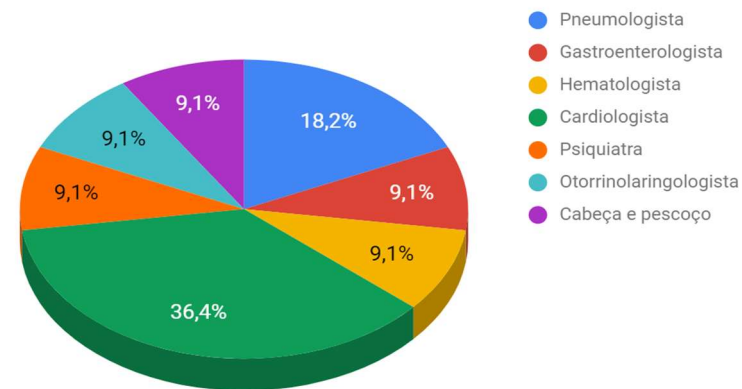
Pediatria	Psiquiatra	Neuropediatra	Otorrinolaringologista	Oncologista
1	5	1	1	1
Total de reclamações de consultas:39				

RECLAMAÇÕES UNIDADES ABRIL/2020



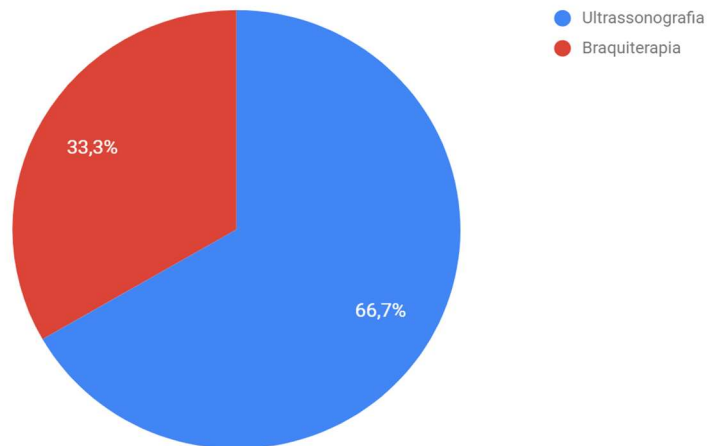
Total de reclamações de unidades: 17

Demora consultas Abril/2020



Oftalmologista	Pneumologista	Gastroenterologista	Hematologista
01	02	01	01
Cardiologista	Psiquiatra	Cabeça e pescoço	Otorrinolaringologista
04	01	01	01
Total de reclamações de consultas:12			

Demora exames Abril/2020



Ultrassonografia	Braquiterapia
02	01
Total de reclamações de exames: 03	

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	300
Ligações feitas	29
TOTAL GERAL DE RECLAMAÇÕES: 32	

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

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores	4 servidores técnicos 1 serviços gerais	01	Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.	AÇÃO REALIZADA: Neste quadrimestre ficamos com três profissionais e uma serviços gerais.
Elaborar o cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas na Rede de Atenção à Saúde.	Número de cronogramas	01	Construir cronograma a partir do planejamento de cada política de saúde.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não foi elaborado o cronograma devido as questões relacionadas ao COVID-19.
Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde	Percentual de trabalhadores qualificados	50%	Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.	AÇÃO REALIZADA: Houve diversas atividades relacionadas à saúde da mulher, PIM, reuniões de enfermagem, setor de epidemiologia, comitê de transmissão vertical, mais médicos, campanha de vacina, com aproximadamente 117 pessoas envolvidas nestas qualificações.
Qualificar introdutória para profissionais admitidos	Percentual de profissionais admitidos na SMS com Curso Introdutório	100%	Realizar anualmente a qualificação introdutória dos profissionais admitidos na secretaria de município da saúde.	AÇÃO REALIZADA: Foram qualificados para atividade profissional todos os agentes comunitários de saúde.
Garantir de vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas para os trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.	Percentual de vagas em cursos pagos realizados pelas instituições de educação conveniadas	3%	Pactuar com as Instituições de Ensino 3% do número total de vagas em eventos e cursos realizados para profissionais da rede municipal de saúde.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve eventos realizados pelas instituições de ensino neste quadrimestre, devido ao COVID-19.
Acompanhar dos projetos aplicativos do curso de preceptoría no SUS e	Percentual de projetos aplicativos acompanhados	100%	Tensionar a implementação dos projetos aplicativos na rede de saúde de Santa Maria, a	AÇÃO NÃO REALIZADA: Solicitamos a retirada desta meta, cuja justificativa está na ausência desse projeto de aplicativos não

preceptoria médica (SMS/MS).			partir do curso de preceptoria no sus desenvolvido pelo Hospital Sírio Libanês	havendo retorno dos responsáveis dos aplicativos.
Articular com fórum de discussão entre ensino-serviço e comunidade.	Número de fórum/ano	01	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.	AÇÃO NÃO REALIZADA.
Garantir que os projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do Nepes.	Percentual dos projetos aprovados pelo Nepes.	100%	Ordenar fluxo a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.	AÇÃO REALIZADA: Foram registrados vinte e quatro projetos dessa modalidade no setor.
Garantir oferta de atividades relacionadas à saúde do trabalhador para os servidores.	Percentual de servidores que participarão das atividades/ano	30%	Disponibilizar atividades relacionadas à saúde do trabalhador mensalmente.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não foi realizado.
Qualificar os servidores em serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).	Número de cursos de capacitação ao ano	02	Realizar cursos de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).	AÇÃO REALIZADA: Neste quadrimestre foram realizados 8 (oito) capacitações para os profissionais dos serviços elencados na meta.
Formar trabalhadores juntamente com as instituições de ensino.	Número de Atividades	04	Realizar atividades previstas no desenvolvimento das ações de qualificação profissional.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Uma atividade foi realizada referente a organização do mês da enfermagem.
Organizar as atividades em campo prático	Percentual de serviços de saúde com atividades em campo prático	100%	Organizar a inserção dos profissionais residentes e alunos de ensino superior e técnico nos campos de práticas da rede municipal de saúde.	AÇÃO REALIZADA: Foi contabilizado neste quadrimestre o número de 230 alunos em campo de estágio das mais diversas modalidades, dentre elas estágios curriculares obrigatório e residências uni e multiprofissional.
Ordenar os convênios com instituições de ensino da saúde.	Percentual de ordenação de serviços	100%	Acompanhar os 16 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.	AÇÃO REALIZADA: Todos os convênios relacionados à SMS estão no prazo e em vigência.
Realizar reuniões mensais para organização e integração da relação ensino-serviço entre a secretaria de	Número de reuniões	08	Organizar os campos de prática, as contrapartidas das universidades, as demandas dos serviços e o comprometimento com as pesquisas realizadas no sus.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve reunião devido a paralização das Instituições de Ensino.

saúde e instituições de ensino na área da saúde.				
Participar do grupo condutor da planificação.	Número de unidades acompanhadas pelo grupo condutor	09	Disparar e acompanhar as atividades realizadas nas unidades de saúde a partir da planificação da atenção primária, por meio de reuniões mensais e plano de ação comum entre os participantes.	AÇÃO REALIZADA: Foi acompanhada uma unidade laboratório da planificação (ESF Roberto Binato).
Participar das atividades solicitadas pelo conselho municipal de saúde.	Percentual de atividades realizadas conforme solicitação	100%	Participar das atividades realizadas pelo conselho municipal de saúde, a exemplo das conferências municipais.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Não houve neste quadrimestre nenhuma reunião desta natureza realizada pelo CMS.

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

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Alterar a legislação sanitária com a finalidade de desburocratizar os processos de licenciamento.	Criação de lei que altera a validade do Alvará Sanitário e o Código Tributário referente a taxas de atos sanitários	Lei Instituída	Manter grupo de trabalho técnico para revisar e atualizar a legislação Sanitária.	AÇÃO REALIZADA: Com a emissão do Decreto Executivo Municipal 181/2019, em 06/12/2019, foram iniciados os trâmites para início da operacionalização do referido Decreto, com a reestruturação dos setores que compõem a Vigilância Sanitária (VISA) e outras ações referentes a alterações dos processos de trabalho, tais como: - Fusão dos setores COFEISA e COFAPA, em função da redução de estabelecimentos/atividades passíveis de licenciamento sanitário de competência do primeiro setor; - Retorno do procedimento de protocolização de requerimento dos Alvarás Sanitários diretamente na Superintendência de Vigilância em Saúde, a partir do mês de

				<p>março de 2020, por meio de agendamento prévio;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração e encaminhamento dos seguintes documentos: 3 (três) informativos para os profissionais contabilistas de Santa Maria sobre as mudanças da legislação e dos trâmites correspondentes, 1 (uma) minuta de decreto para criação de grupo de combate ao abigeato e fiscalização de produtos e serviços de alimentos, 4 (quatro) ordens de serviço dirigidas aos servidores da VISA para reorganização do serviço, 1 (uma) instrução normativa que estabelece critérios de funcionamento da Vigilância Sanitária – Superintendência de Vigilância em Saúde. - Realização de uma reunião para apresentação, informações e orientações referentes ao Decreto Executivo 181/2019, pela equipe da Vigilância Sanitária aos profissionais contabilistas de Santa Maria, ocorrida em 10/03/2020.
Realizar ações integradas entre as vigilâncias.	Percentagem de cumprimento às demandas de processos de licenciamento, denúncias, notificações de doenças e agravos.	100%	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Foram realizadas ações de inspeção sanitária por fiscais dos setores que compõem a VISA Municipal para licenciamento, por solicitação do Setor de Vigilância Epidemiológica/SVS e apuração de denúncias referentes ao funcionamento de estabelecimentos/atividades e, a partir de 19/03/2020, para verificação do cumprimento dos Decretos Executivos Municipais e Estaduais emitidos em decorrência da Pandemia do COVID-19, bem como outras ações de rotina do serviço de VISA <u>elencadas e quantificadas na Tabela anexada,</u>

				<p>denominada “Ações Complementares da Vigilância Sanitária”;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizada 1 (uma) inspeção conjunta com a Vigilância Sanitária da 4ª CRS/SES/RS, em Estabelecimento de Saúde, a fim de verificar as condições de biossegurança adotados pelo serviço considerando a Pandemia do COVID-19; - Realizadas 5 (cinco) visitas técnicas conjuntas por servidores dos Setores de Serviços de Interesse da Saúde e de Engenharia e Arquitetura da Vigilância Sanitária/SVS, em estabelecimentos de grande porte, a fim de verificar as condições de biossegurança adotadas pelos serviços considerando a Pandemia do COVID-19.
			Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).	AÇÃO REALIZADA: Realizada busca ativa de casos suspeitos de Dengue.
Realizar, de forma contínua, da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.	<p>Percentagem de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)</p> <p>Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i>, em Soluções Alternativas Coletivas. (INDICADOR RS 02)</p>	100%	<p>Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas;</p> <p>Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas;</p> <p>Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.</p>	AÇÃO REALIZADA: Pelo gráfico “Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem – Parâmetros Básicos”, a baixo nos gráficos, podem ser acompanhadas as amostras coletadas no período de janeiro-abril de 2020, bem como uma visão ampliada do ano como um todo.
		13%	<p>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;</p> <p>Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.</p>	AÇÃO REALIZADA: Monitoramento mensal das Soluções Alternativas coletivas cadastradas no SISAGUA.
Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de	Taxa de notificação de agravos (acidentes e	40	Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Contato com SESMET das Empresas e Medicina do Trabalho para Notificar os

agravos relacionados ao trabalho.	doenças) relacionados ao trabalho. (INDICADOR RS 04)			Agravos relacionados ao trabalho, por meio de orientação no preenchimento das respectivas fichas do SINAN.
			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 NÃO REALIZADA: Ainda não foi possível instituir subcomissão de coleta e análise de dados, apenas realizamos monitoramento dos acidentes e agravos por meio das fichas de notificações do SINAN
			Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Ainda não foi realizado análise das lesões e mortes no trânsito no ano de 2020.
			Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.	AÇÃO REALIZADA: Sempre que possível realizamos ações conjunta com a VISA
	Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigado. (INDICADOR RS 03)	100%	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Iniciou-se a coleta de informações sobre óbitos por acidente de trabalho, mas devido outras demandas causadas pelo COVID-19, ainda não foram concluídas.
			Realizar busca ativa das informações dos óbitos.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Os trabalhos foram iniciados, porém devido outras demandas causadas pelo COVID-19, ainda não foram concluídas.
	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO 23)	98%	Monitorar os dados com outros sistemas de informação SIM, SINAN.	AÇÃO REALIZADA: Neste primeiro quadrimestre foram preenchidas o campo ocupação em 100% das notificações digitadas no SINAN. Em razão de outras demandas proporcionadas pela pandemia do COVID-19 como Inspeções nos ambientes de trabalho, entre outras, houve atraso nas digitações das notificações no SINAN (Agravos Digitados: 60 (por digitar 80 Agravos Relacionados ao trabalho)
			Alimentar o sistema de informações em saúde do trabalhador- SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Em razão de outras demandas proporcionadas pela pandemia do COVID-19 como Inspeções nos ambientes de trabalho, entre

				outras, houve atraso nas digitações das notificações no SINAN (Agravos Digitados: 60 (por digitar 80 Agravos Relacionados ao trabalho)
Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.	Percentual de Municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. (SISPACTO 20)	100%	Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA;	Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA: 15; Inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA: 203;
			Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.	Atividades educativas para a população: 61; Atividades educativas para o setor regulado: 1065;
			Receber e atender denúncias.	Recebimento de denúncias: 5 (Registro SIA/SUS inferior ao executado ou não registrado); Atendimentos de denúncias: 154
			Instaurar processo administrativo sanitário.	Instauração de processo administrativo sanitário (Setor de P.A.S.): 17

AÇÕES COMPLEMENTARES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA – 1º Quadrimestre 2020
Atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas:

Atividades e Ações de Vigilância Sanitária	Número Absoluto - 2020	Considerações (Ações, Monitoramento e Avaliação)
	TOTAL VISA 1º Quad.	
*Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, com atividades encerradas.	05	<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>* Dado fornecido pelo Setor de Processo Administrativo Sanitário (PAS)</p>
*Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	69	
*Análise de projetos básicos de arquitetura	26	
*Aprovação de projetos básicos de arquitetura	11	
*Cadastro de Instituição de Longa Permanência para Idosos	0	
*Inspeção sanitária de Instituições de Longa Permanência para Idosos	1	
*Licenciamento sanitário de Instituições de Longa Permanência para Idosos	2	
*Conclusão de processo administrativo sanitário (P.A.S)	55	
*Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	0	
*Inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação	270	
*Licenciamento sanitário em estabelecimentos de serviços de alimentação	222	
**Processos de inclusão e renovação de Alvarás Sanitários analisados	163	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes à inspeções realizadas	21	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes às análises dos projetos básicos de arquitetura	26	
**Emissão de Certificados de Aprovação de Projeto Arquitetônico	11	
**Elaboração/emissão de ofícios/memorandos/circulares	31	
**Elaboração/Emissão de Termos de compromisso para adequação e Termos de interdição	10	
**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).	11	
**Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades.	08	
**Abertura/encerramento e rubrica das páginas e encerramento de livros de registro de procedimentos de enfermagem/ópticas/farmácias.	11	
** Notificações	19	
** Autos de Infração	19	
Termos de Coleta de Amostra para Análise no LACEN	0	

Outras ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária, relacionadas à Pandemia do COVID-19:

- Elaboração de 1 (um) documento com Recomendações aos Serviços de Tele-entrega em Santa Maria/RS Frente à Pandemia do novo Coronavírus e encaminhamento ao Comitê Estratégico de Acompanhamento COVID-19, a qual foi publicada no site da Prefeitura Municipal de Santa Maria;
- Elaboração da Nota Técnica sobre Funerais – SVS/SMS/PMSM e da Revisão 1 do referido documento, as quais foram encaminhados ao Comitê Estratégico de Acompanhamento COVID-19;
- Elaboração de 1 (uma) Instrução Normativa referente aos termômetros a serem utilizados para aferição da temperatura corporal na população para condição de acesso ao interior de estabelecimentos comerciais, a qual foi publicada no site da Prefeitura Municipal de Santa Maria;
- Atuação dos fiscais dos setores que compõem a Vigilância Sanitária/SVS/SMS junto à Força-tarefa Municipal para fiscalização do cumprimento dos Decretos Executivos Municipais e Estaduais emitidos em função da Pandemia COVID-19, incluídas nas ações quantificadas na tabela da **DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11 - SISPACTO 20**.

AÇÕES COMPLEMENTARES DO PROGRAMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (VIGIAGUA)

Indicador 10 – Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e fluoreto.

Importância do Indicador:

Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo a qualidade da água consumida pela população.

Método de cálculo do indicador:

Fontes de dados:

A base de dados utilizada para o cálculo é originada da coleta de amostras de água dos sistemas de abastecimento de água e soluções

alternativas coletivas e individuais analisadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre. O Estado do Rio grande do Sul avalia ainda o flúor como parâmetro na saúde bucal.

Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação do indicador:

- Mês de fechamento do banco de dados da base nacional: Abril.
- Periodicidade para monitoramento: anual.
- Periodicidade para avaliação: anual

Realizar uma análise crítica dos resultados obtidos referente ao quadrimestre:

Pelo gráfico “Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem – Parâmetros Básicos”, em anexo, pode ser acompanhado as amostras coletadas no período de Janeiro – Abril 2020

Pode ser observado que se manteve constante o número de amostras durante o período do último quadrimestre.

No mês de janeiro (02/01/2020) foi realizada a continuação da investigação do surto de DDA na Escola de Educação Infantil SESI, na oportunidade foi coletado água na casa do aluno Arthur. Os resultados apontaram as amostras dentro do padrão exigidos pela legislação vigente. Já no dia 21/01/2020 foram coletadas 5 litros de amostras da limpeza dos compartimentos do reservatório da referida escola. Os compartimentos coletados foram reservatório inferior, reservatório inferior e irrigação. As amostras foram encaminhadas para a FIOCRUZ e até o final do quadrimestre, os resultados ainda não tinham sido enviados. No mês de fevereiro foi realizada visita técnica a Escola SESI para a verificação das adequações realizadas após as orientações e determinação exigidas pela Vigilância em Saúde. Neste mesmo dia foram coletadas amostras de água para a análise dos padrões da qualidade da água, com o intuito de verificar se as alterações do barrilete de ferro por OVC obtiveram resultados significativos. Todas as amostras obtiveram resultados dentro dos padrões exigidos pela legislação vigente. No mês de março foi elaborado um ofício solicitando relatório descritivo e fotográfico de todas as adequações que a Escola de Educação do SESI realizou e no dia 17 de abril foi recebido, via e-mail, o relatório das adequações.

No dia 06 de janeiro foi realizado reunião com representantes da Vigilância em Saúde (superintendente e VIGIAGUA), representantes da Corsan, representantes da Superintendência de Fiscalização de contrato de serviços de água e esgoto, representantes da PGM, Secretário de Saúde e

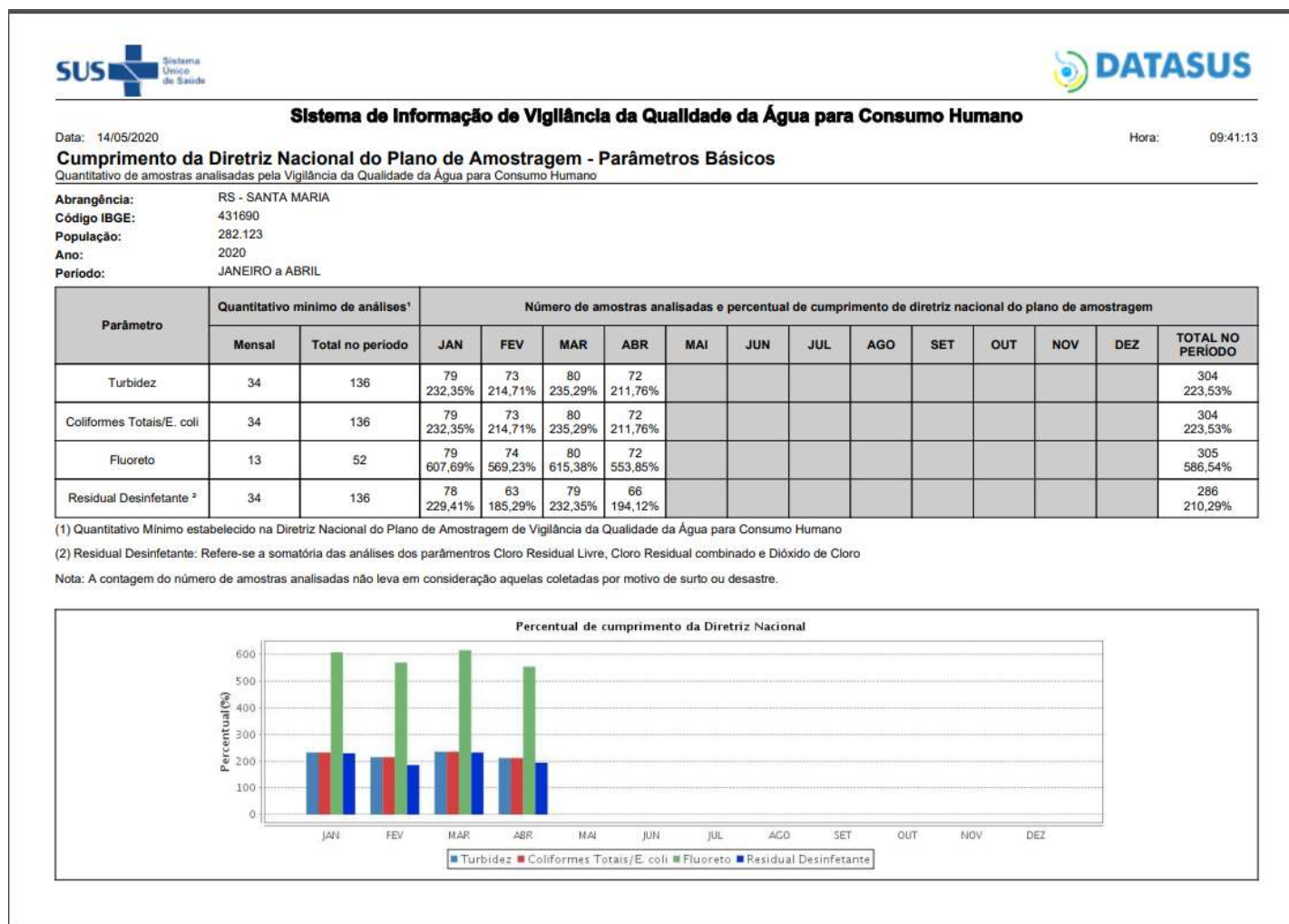
Prefeito Municipal, e representantes do Laboratório de Doenças Parasitárias da UFSM, com o objetivo de discutir os resultados de toxoplasmose em água coletadas na limpeza de reservatórios e em barragens de abastecimentos. Para complementar esses resultados, foi acordado a realização do experimento bioensaio e formado a comissão do experimento para seguir com as tratativas.

A comissão do bioensaio, formada por representantes da Vigilância em Saúde, Corsan, UFSM e Samitec (Instituto responsável pela execução do bioensaio), onde foram realizadas duas reuniões no dia 14/01/2020 e 24/01/2020. Nas reuniões foram debatidas as amostras coletadas e a distribuição por suíno. Ficou acordado 9 (nove) suínos para a Prefeitura de Santa Maria e a CORSAN iria realizar bioensaio paralelo com 05 (cinco) suínos. O bioensaio teve início no dia 03/02/2020 e finalização em 16/03/2020. Semanalmente foram coletadas amostras de água tratada (na ETA) e levadas até a SAMITEC, juntamente com demais amostras coletadas durante a limpeza dos reservatórios no ano de 2019. No dia 17/03/2020 os animais foram abatidos, sendo os órgãos e tecidos coletados, foram encaminhados para o LADOPAR/UFSM. Até o final do quadrimestre os resultados ainda estavam sendo analisados pelo laboratório.

No mês de março houve a contaminação da água de consumo – internamente- dos reservatórios da Policlínica do Rosário. As amostras intrapredal apontavam turbidez e cloro fora dos padrões, bem como a presença de Coliformes Totais e de E.coli. Foram realizadas recoletas para descartar a possibilidade de contaminação acidental, no entanto foi confirmada a contaminação interna. No dia 08/05/2020 ficou programada a limpeza das caixas d'água, inspeção nas mesmas e recoleta nos pontos de consumo.

No mês de março foi atendida denúncia de um edifício que não estaria cumprindo com os padrões de limpeza dos reservatórios, deixando assim, a água com gosto e odor alterados. A equipe do Vigiágua esteve no local, fez coletas de água e conversou com os moradores e após com a empresa Administradora do edifício. A denúncia não procedeu, uma vez que as amostras apresentaram resultados dentro dos padrões exigidos e foi entregue o certificado de limpeza dos reservatórios em vigência.

Abaixo, segue o cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem para Parâmetros Básicos:



Apresentar série histórica analisando comparativamente o desempenho:

O programa VIGIAGUA se utiliza do siságua, que é um sistema computacional construído para processar os dados coletados e transformá-los em informação. O SISAGUA foi remodelado ao final do ano de 2014, sendo assim, a série histórica apresentada é desde 2014.



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

Data: 14/05/2020

Hora: 09:42:32

Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos

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

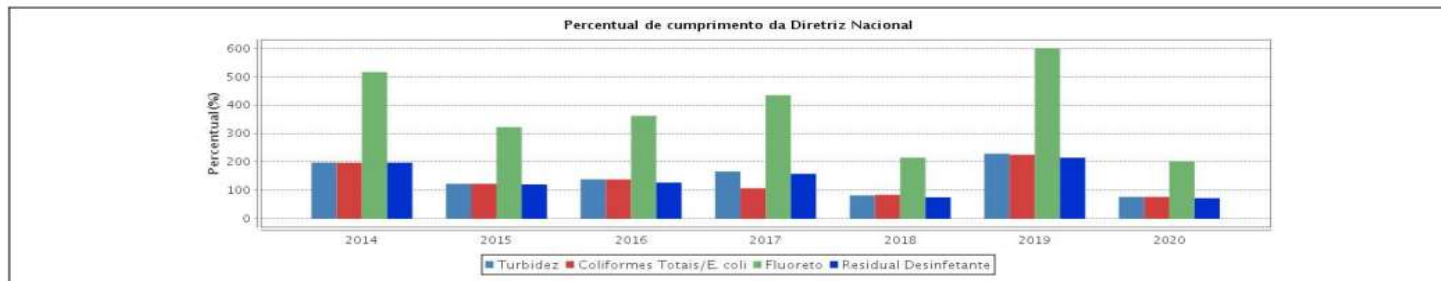
Abrangência: RS - SANTA MARIA
Código IBGE: 431690
População: 282.123
Período: 2014 a 2020

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises ¹		Número de amostras analisadas e percentual de cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem							TOTAL NO PERÍODO
	Anual	Total no período	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Turbidez	408	2856	807 197,79%	502 123,04%	566 138,73%	678 166,18%	336 82,35%	934 228,92%	314 76,96%	4.137 144,85%
Coliformes Totais/E. coli	408	2856	804 197,06%	502 123,04%	564 138,24%	438 107,35%	344 84,31%	919 225,25%	314 76,96%	3.885 136,03%
Fluoreto	156	1092	805 516,03%	503 322,44%	565 362,18%	678 434,62%	336 215,38%	935 599,36%	315 201,92%	4.137 378,85%
Residual Desinfetante ²	408	2856	805 197,30%	493 120,83%	520 127,45%	645 158,09%	308 75,49%	877 214,95%	296 72,55%	3.944 138,10%

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

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

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



Atividades desenvolvidas pelo setor/serviço/política responsável do indicador

Cadastro, monitoramento e inspeções nos sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas; atendimento de reclamações referente à qualidade da água de condomínios encaminhadas a Superintendência de Vigilância em Saúde; preparo de material a ser utilizado nas coletas. Coleta de amostras de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas, bem como em poços rasos e poços profundos, com a finalidade de verificar a existência de contaminação bacteriológica quando utilizados para consumo humano; coleta de amostras de água na sede do município em vários pontos: centro bairros e vilas da periferia, visando os pontos de maior aglomeração de pessoas ou pontos críticos de baixa pressão e finais de redes, fazendo avaliação dos parâmetros de cloro livre residual, turbidez, flúor e análise bacteriológica, a fim de verificar possível contaminação por esgotos cloacais e/ou fossas sépticas e a conformidade com os valores estipulados em legislação; coleta de amostras de água nos distritos para avaliação dos parâmetros de cloro residual livre se houver desinfecção, turbidez, flúor e análise bacteriológica, a fim de verificar possível contaminação por esgotos cloacais e/ou fossas sépticas e a conformidade com os valores estipulados em legislação; realização de inspeções nos sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas; coleta de amostras de água no atendimento de reclamação referente a má qualidade da água de consumo humano, seja por contaminação por esgotos, fossas ou químicos, sendo avaliados os parâmetros de cloro livre residual quando houver desinfecção, turbidez, flúor e análise bacteriológica e a respectiva conformidade com os valores estipulados na legislação, encaminhados a Superintendência de Vigilância em Saúde; coleta de amostras de água em ações conjuntas com a vigilância epidemiológica nas situações de surto de Doença Diarreica Aguda ou outro agravo de transmissão fecal-oral, conforme memorando circular nº. 53/13/DVE/CEVS, de 08/10/13; buscar a melhoria das condições sanitárias das diversas formas de abastecimento de água para consumo humano, tanto no meio rural quanto no meio urbano; digitação dos resultados de análise de coliformes totais/E.coli, turbidez, cloro residual livre e fluoreto; encaminhamento de amostras a serem analisadas pelo LACEN.

Tarefas técnico-administrativas:

Cadastrar no SISAGUA, anualmente, os dados dos sistemas públicos e privados e das soluções alternativas coletivas e individuais de abastecimento de água do município; preparo de material a ser utilizado nas coletas; sistematizar, analisar e digitar no SISAGUA os dados mensais, trimestrais e semestrais, referentes ao controle de qualidade da água realizado pelo prestador do serviço de abastecimento de água; digitar todos os meses os dados de vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA; elaboração de relatórios de vistorias relativos às ações de vigilância ambiental desempenhadas; elaboração de pareceres técnicos relativos às ações de vigilância ambiental desempenhadas; elaboração de notificações, enquadramento legal, autos de infração, elaboração de processo sanitário pela não conformidade com a legislação que rege as questões relativas as ações de vigilância ambiental em saúde relacionada à qualidade da água para consumo humano; atendimento de solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN, Centro Estadual de Vigilância em Saúde; entre outros.

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

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

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META	AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde.	Número de boletins realizados mês	01	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Devido a ocorrência da Pandemia de Coronavírus, no 1º quadrimestre foi realizado apenas um Boletim no mês de Janeiro/2020
			Sistematizar os dados coletados por região administrativa e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Devido a ocorrência da Pandemia de Coronavírus e Surto de Dengue, apenas dados referentes à estas doenças estão sendo disponibilizados
			Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Devido a ocorrência da Pandemia de Coronavírus e Surto de Dengue, dados referentes à estas doenças estão sendo priorizados.
Realizar ações integradas entre a vigilância em saúde e APS.	Número de ações/ eventos realizados da Vigilância da Violência por quadrimestre.	01	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.	AÇÃO REALIZADA: Busca ativa das notificações, digitação das mesmas no Sistema de Informações – SINAN, bem como a tabulação dos dados. Tabalbas 1;2,3e 4 em anexo.
			Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência.	AÇÃO REALIZADA: Participação do Evento - Prevenção da Violência nas Escolas: Utilização da nova plataforma CIPAVE (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Violência Escolar), para implantação das notificações online de violência nas escolas.
			Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz.	AÇÃO REALIZADA: Participado virtualmente das atividades: Grupo de Trabalho Integrado de Enfrentamento às Violências; Fórum Permanente de Saúde Mental da Região Central; Fórum Permanente da Violência Doméstica de Santa Maria e Projeto Vida no Trânsito.

			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.	Prestado assessoramento aos serviços, quanto situações de violência
			Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada.	Realizado o encaminhamento à coordenação de Saúde Mental os dados de Violência auto provocada do município.
	Número de reuniões mensais do Comitê Municipal do projeto Vida no Trânsito.	01	Instituir o Comitê Municipal de Execução e Acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Elaborado e assinado o Decreto Executivo nº 07 de 10 de janeiro de 2020. Que institui o Comitê Intersetorial do Projeto Vida no Trânsito no Município de Santa Maria/RS.
			Realizar diagnóstico situacional de acidentes de trânsito graves ocorridos no município.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Ainda não foi possível realizar no ano de 2020.
Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentagem de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada. (SISPACTO 04)	75%	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite	AÇÃO REALIZADA: População total anual= 3509 (meta) População Janeiro-Abril = 1169 (meta proporcional ao 1º quadrimestre 2020) Dados de cobertura vacinal entre janeiro e abril – 2020:
			Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); Vacina pantavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningocócica, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.	AÇÃO REALIZADA: Vacina Pentavalente, < 1 ano, 3ª dose = 66,47% (N=777) Vacina Pneumocócica – 10, < 1 ano, 2ª dose = 82,46% (N=964). Vacina para poliomielite, < 1ano, 3ª dose = 73,05% (N= 854) Vacina Tríplice viral, 1 ano, 1ª dose = 73,91% (N= 864).
			Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral.	AÇÃO NÃO REALIZADA: Após diversas análises constatou-se que os dados de cobertura vacinal do ano de 2019 estavam superestimados, devido uma falha no processamento dos dados pelo Datasus/Sipni. Assim que possível serão feitas novas avaliações e correções do relatório de gestão anterior.

			<p>Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (cUonsulfarma) pelos vacinadores.</p>	<p>Ações para ampliar a cobertura vacinal das vacinas previstas no Calendário Nacional de Vacinação: 11/02/20: Qualificação em imunizações para novos Agentes comunitários de saúde. Realizou-se um encontro e discussão conduzida pela Enfª Lisiane Hinterholz, a fim de agregar conhecimento sobre o Calendário Nacional de vacinação, destacando-se a importância da busca ativa de usuários. Outras ações 1º quadrimestre/2020: Campanha de vacinação contra influenza. O detalhamento das ações encontra-se no Anexo II “Ações e eventos – imunizações”.</p>
			<p>Capacitar em Sala de vacina- Teórico e Prático os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.</p>	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Capacitação de novos vacinadores: Janeiro/20: Enfermeira da Unidade de Saúde Oneyde de Carvalho Fevereiro/20: Funcionária da clínica Multivacin Março/20: 14 residentes de enfermagem, atuantes na APS e outros setores da SMS. Também atuaram na campanha contra influenza. Destaca-se que no decorrer dos próximos quadrimestres, serão capacitados novos vacinadores, conforme demanda.</p>
			<p>Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.</p>	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Realizado em 18/03 encontro para capacitação da campanha contra Influenza, envolveu Enfermeiros e técnicos de enfermagem da APS, totalizando 33 vacinadores capacitados para campanha. Novos encontros serão realizados, conforme novas campanhas.</p>

<p>Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas</p>	<p>Percentual profissionais a serem capacitados e/ou atualizados/ano</p>	<p>100%</p>	<p>Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.</p>	<p>AÇÃO REALIZADA: Atualmente, 100 % dos profissionais atuantes possuem capacitação para sala de vacinas (vacinadores) - Capacitações realizadas (quadrimestre 01/2020): 18/03/20: Reunião para campanha contra Influenza com vacinadores da APS. Envolveu 33 profissionais, onde foram orientados sobre o informe técnico da campanha, bem como, a operacionalização da campanha diante do contexto de pandemia por COVID-19. - Para além da capacitação supracitada, ainda serão planejados e desenvolvidos, novos encontros para formação continuada dos vacinadores do município, nos próximos quadrimestres.</p>
<p>Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.</p>	<p>Reduzir o índice percentual do Lira (significa Levantamento de Índice de Infestação dos imóveis do município pelo vetor da doença) a índice abaixo de 4,3 (médio)</p>	<p>4,3 Resultado: 3,5</p>	<p>Realizar educação permanente com os agentes comunitários de saúde para ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> e realizar orientações de prevenção nas suas visitas domiciliares.</p>	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Não Se Aplica (Os Agentes Comunitários não participam das Ações do LIRAA – Estamos iniciando, junto à Residência do curso de veterinária-UFSM um projeto para aperfeiçoamento dos serviços)</p>
			<p>Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRAA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.</p>	<p>AÇÃO REALIZADA: Meta concluída com êxito no 1º LIRAA de 2020. O 2º LIRAA foi suspenso pelo ministério da Saúde devido à COVID-19.</p>
			<p>Promover orientações dos ACS para ações relacionadas aos dados embasados do LIRAA, por território de atuação nas regiões administrativas.</p>	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Não Se Aplica (Os Agentes Comunitários não participam das Ações do LIRAA desde outubro de 2019)</p>
			<p>Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais a fim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola- PSE</p>	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Não Se Aplica (A Campanha cidadão vigilante não está mais em vigor desde 2018, deste modo as atividades nas escolas têm sido realizadas exclusivamente pelo PSE, onde somente repassamos material e informações a eles)</p>
<p>Potencializar o uso da portaria autoridade sanitária aos agentes de edemias para que no ato de vistoria de imóveis (terrenos, residências,</p>	<p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Não Se Aplica (Esta ação estava prevista em 2017. De lá</p>			

			<p>outros) possa ocorrer a notificação com prazo para limpeza e adequações permanentes ao combate do mosquito <i>Aedes aegypti</i>.</p> <p>Fortalecer a implementação dos servidores das secretarias municipais e órgãos civis para adesão à campanha cidadão vigilante.</p> <p>Manter o Comitê municipal do Mosquito <i>Aedes aegypti</i>, com intensificação de novas parcerias para adesão as ações de combate ao mosquito.</p>	<p>para cá as notificações e autuações praticamente se trocara)</p> <p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Não Se Aplica (Esta ação estava prevista em 2017. De lá para cá as notificações e autuações praticamente se trocara)</p> <p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Não Se Aplica (O Comitê municipal foi descontinuado em 2018 devido ao esvaziamento por parte dos partícipes)</p>
	Números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue. (SISPACTO 22)	04	Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: A meta de 4 ciclos com pelo menos 80% do total de imóveis do município historicamente nunca foi alcançada devido ao numero reduzido de Agentes de Saúde Pública e Vigilância e atendimento a diversas demandas também prioritárias do setor (conforme tabela em anexo). Atualmente com o chamamento de 15 novos agentes a produção tem aumentados consideravelmente, porem longe ainda está longe de atingir a meta. No 1º Ciclo deste ano realizamos 3392 visitas (2,83% do município) e no 2º Ciclo realizamos 2665 visitas (2,22% do município)</p>
Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (SISPACTO 02)	Percentual de investigação	100%	<p>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;</p> <p>Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.</p> <p>Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde em conjunto com a Política da Mulher e do Adolescente;</p>	<p>AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Até o momento investigado 66,66%, lembrando que os demais encontram se dentro do prazo limite. Tabela referente às investigações de óbitos em anexo</p> <p>AÇÃO REALIZADA: 100% Alcançado</p> <p>AÇÃO NÃO REALIZADA: Devido a ocorrência da Pandemia de Coronavírus e Surto de Dengue, no momento não está sendo possível.</p>

Investigar registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO 03)	Percentual investigações de óbitos com causa básica definida	100%	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.	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: Até o momento investigado 96,6%, lembrando que os demais encontra Tabela referente às investigações de óbitos em anexo m se dentro do prazo limite Tabela referente às investigações de óbitos em anexo
Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO 05)	Percentual de investigações encerradas em 60 dias	100%	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 PARCIALMENTE REALIZADA: Até o momento encerrados 70%, lembrando que os demais encontram se dentro do prazo limite. Tabela referente às notificações, Informe Pandemia Coronavírus e Surto de Dengue em Anexo
			Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor;	AÇÃO REALIZADA: 100% Alcançado
			Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC; Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases, toxoplasmose e anticorpos da raiva.	AÇÃO REALIZADA: 100% Alcançado AÇÃO REALIZADA: 100% Alcançado, apesar das dificuldades no recebimento das notificações para que possamos encaminhar as amostras.
Monitorar e investigar casos de toxoplasmose	Percentual investigados	100%	Realizar o monitoramento contínuo das notificações em relação a toxoplasmose em gestante e em toxoplasmose congênita Realizar busca ativa nos laboratórios conveniados o resultado confirmatório da toxoplasmose Monitorar os casos positivos através da referência da atenção básica (gestante e bebês) e hospital de referência (HUSM)	AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: devido a ocorrência da Pandemia de COVID-19 e Surto de Dengue. AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: uma vez que temos dificuldades para envio das informações por parte de alguns laboratórios. AÇÃO PARCIALMENTE REALIZADA: devido a ocorrência da Pandemia de COVID-19 e Surto de Dengue.

			Manter contato com a equipe do HUSM.	AÇÃO REALIZADA: 100% Alcançado
--	--	--	--------------------------------------	---------------------------------------

TABELAS: REFERENTES A DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: Integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Primária de Saúde, item 2

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

Mês de notificação	Violência Física	Violência Auto provocada	Total Parcial
Janeiro	12	15	27
Fevereiro	10	20	30
Março	13	12	25
Abril	09	07	16
Totais	44	54	98

Fonte: SINAN

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

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Janeiro	18	35	53
Fevereiro	18	35	53
Março	14	28	42
Abril	10	14	24
Totais	60	112	172

Fonte: SINAN

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

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Janeiro	01	-	01
Fevereiro	04	-	04
Março	05	02	07
Abril	02	-	02
Total do Quadrimestre			14

Fonte: SINAN

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

Mês de notificação	<1 ano	1 - 4	5 -14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 e +	Total Parcial
Janeiro	01	09	07	15	09	07	-	-	05	53
Fevereiro	03	08	09	11	06	07	04	03	02	53
Março	01	04	07	14	05	04	04	02	01	42
Abril	02	05	04	03	02	03	04	01	-	24
Totais	07	26	27	43	22	21	12	06	08	172

Fonte: SINAN

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

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

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

Fonte: SINAN – dados preliminares - 15/05/2020

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL – SinanNet					
Frequência por Mes da Notific segundo Agravos notificado					
Agravos notificado	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	20	16	7	0	43
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	1	1	1	0	3
AIDS ADULTO	17	14	21	13	65
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	48	55	0	10	113
CRIANCA EXPOSTA HIV	1	2	2	3	8
DENGUE	2	3	10	200	215
GESTANTE HIV	4	6	2	1	13
HEPATITES B	2	0	1	0	3
HEPATITES C	11	5	4	2	22
INTOXICACAO EXOGENA	11	16	8	2	37
LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0	1	0	1
LEPTOSPIROSE	0	0	1	1	2
MALARIA	1	0	0	0	1
MENINGITE	2	2	0	5	9
SIFILIS CONGENITA	3	6	4	4	17
SIFILIS EM GESTANTE	10	8	10	8	36
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	29	25	39	9	102
TETANO ACIDENTAL	0	0	0	1	1
TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA	0	2	2	1	5
TOXOPLASMOSE EM GESTANTE	3	4	4	0	11
TOXOPLASMOSE CONGENITA	4	4	5	3	16
TUBERCULOSE	13	23	20	4	60
VARICELA	1	0	0	0	1
VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	45	48	34	20	147
Total	228	240	176	287	931

Fonte: SINAN – dados preliminares - 15/05/2020

Pandemia de Coronavírus - COVID-19 – Santa Maria/RS-2020

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi [caracterizada pela OMS como uma pandemia](#).

Foi então criado o “Comitê de Crise” para captação e acompanhamento de possíveis casos de COVID-19, desencadeando as seguintes ações:

- envio, por e-mail, aos serviços de saúde, da definição de caso suspeito, orientações de notificação e coleta de exames de casos suspeitos de COVID-19;
- chamamento de servidores para atuação junto à Vigilância Epidemiológica;
- criação de equipe de coleta de amostras de COVID-19 para envio ao LACEN/RS;
- criação do Centro de Referência do COVID-19;

Dados de Notificações à Vigilância Epidemiológica de Santa Maria

Santa Maria 30 de abril de 2020

Atualização realizada com dados do ESUS-VE após migração de dados das demais plataformas de notificação.

Tabela 01 - Casos notificados segundo classificação do resultado do exame.

Classificação Final	
Confirmado	33
Descartado	160
Suspeito	1162
Total geral	1355

Casos Assintomáticos 234

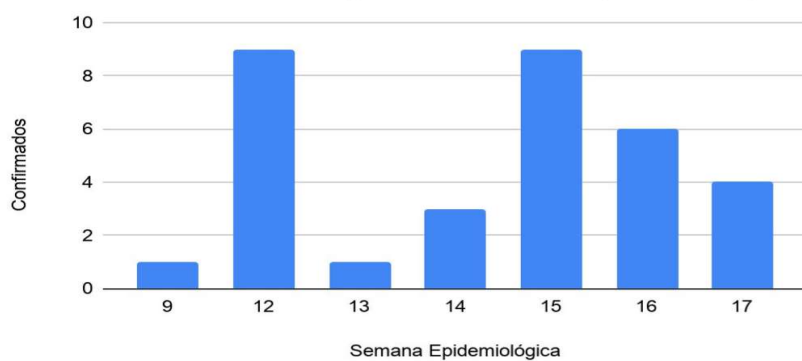
Tabela 02 - Casos Notificados segundo o Sexo e Faixa Etária

Faixa Etária	Confirmado		Descartado		Suspeito		Total geral
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
Até 12 anos			2	3	27	33	65
13 e 19 anos	1				24	48	73
20 e 39 anos	10	5	33	22	319	220	609
40 e 59 anos	4	7	41	23	239	110	424
60 anos ou mais	4	2	21	15	85	57	184
Total geral	19	14	97	63	694	468	1355

Tabela 03 - Casos Notificados em Profissionais de Saúde

Classificação Final	É profissional de saúde?		Total geral
	Não	Sim	
Confirmado	20	13	33
Descartado	97	63	160
Suspeito	931	231	1162
Total geral	1048	307	1355

Casos Confirmados segundo Semana Epidemiológica



Casos Hospitalizados do total de casos notificados

HOSPITAL	Confirmado	Descartado	Suspeito	Total geral
HCAA	2	1	9	12
HUSM	3	8		11
UPA		11	11	22
Total geral	5	20	20	45

Casos Hospitalizados do total de casos notificados segundo o tipo de Leito

Hospital	Leito Comum	UTI	Total geral
HCAA	9	3	12
HUSM	6	5	11
UPA	22		22
Total geral	37	8	45

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

No final do mês de fevereiro de 2020 a vigilância epidemiológica municipal foi notificada de casos suspeitos de dengue provenientes do bairro Nova Santa Marta, região leste deste município. Após investigação epidemiológica, coleta e análise sorológica dos notificados constatou-se que o município enfrentava pela primeira vez um surto de dengue autóctone. A partir de então, foram realizadas reuniões com gestores municipais e estaduais, vigilância ambiental e atenção básica para definição de ações e linha de enfrentamento à propagação da doença.

Durante este período o número de notificações tem aumentado significativamente (com compartilhamento diário à vigilância ambiental do município), bem como o número de casos confirmados desencadeando as seguintes ações: acompanhamento dos casos; compartilhamento das informações com vigilância ambiental do município e estado (4º CRS), gestão municipal e atenção básica; busca ativa dos casos suspeitos por meio de contato telefônico e visita domiciliar, quando necessário; encaminhamento para coleta de sorologia, recolhimento, cadastro - GAL e envio de material biológico para análise laboratorial (Lacen); notificação no Sinan Online e devolutiva aos laboratórios dos resultados; esclarecimentos e orientações de questionamentos oriundos dos usuários, bem como dos profissionais dos serviços de saúde.

Até o momento (dados atualizados dia 12/05/2020), o município de Santa Maria registrou **287** casos notificados de dengue, destes foram confirmados **82** casos, sendo **80** autóctones (infecção local) e **2** importados de outros estados (Paraná e Mato Grosso do Sul). Os casos confirmados encontram-se distribuídos nos seguintes bairros, conforme tabela 1:

TABELA 1 – Casos notificados de acordo com distribuição dos bairros. Santa Maria, 2020.

BAIRRO	DENGUE	DENGUE COM SINAIS DE ALARME	DESCARTADO	EM INVESTIGAÇÃO	Total geral
BOI MORTO				1	1
BONFIM	1			2	3
CAMOBI	2		1	3	6
CAMPESTRE MENINO DEUS			1		1
CAROLINA			1	1	2
CENTRO	3		1	9	13
DIACONO JOAO LUIZ POZZOBOM			1		1
DISTRITO DE PAINS				1	1
DIVINA PROVIDENCIA	2				2
ITARARE	2				2

JOAO GOULARTE			1	1	2
JUSCELINO KUBITSCHK	1		1	9	11
KM 3				1	1
LORENZI			2	1	3
MENINO JESUS				1	1
NOAL	1			4	5
NOSSA SENHORA DAS DORES	1		1	3	5
NOSSA SENHORA DE FATIMA				3	3
NOSSA SENHORA DE LOURDES				2	2
NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO				1	1
NOSSA SENHORA DO ROSARIO	5			11	16
NOSSA SENHORA MEDIANEIRA	2			9	11
NOVA SANTA MARTA	48	2	9	83	142
PARQUE PINHEIRO MACHADO				5	5
PASSO DA AREIA				4	4
PATRONATO	4		3	2	9
PE DE PLATANO				1	1
RENASCENÇA				1	1
SALGADO FILHO	4			7	11
SANTO ANTAO			1	3	4
SAO JOSE				1	1
TANCREDO NEVES	4		1	5	10
URLANDIA			3	3	6
Total geral	80	2	27	178	287

TABELA 2 – Distribuição dos casos notificados conforme faixa etária e sexo. Santa Maria, 2020.

Faixa etária	Confirmado		Descartado		Em investigação		Total geral
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
0 a 9 anos	4	1	0	0	6	5	16
10 a 19 anos	6	3	0	1	13	9	32
20 a 29 anos	19	6	4	4	23	18	74
30 a 39 anos	13	4	4	4	19	23	67
40 a 49 anos	8	4	4	2	19	12	49
50 a 59 anos	6	1	1	2	10	9	29
60 a 69 anos	3	3	0	1	1	4	12
70 a 79 anos	1	0	0	0	5	1	7
80 anos ou mais	0	0	0	0	1	0	1
Total geral	60	22	13	14	97	81	287

TABELA 3 – Distribuição dos casos notificados conforme unidade de notificação. Santa Maria, 2020.

Unidade Notificadora	Nº Notificações
CAUZZO	1
CLINICA CASSI	1
CLINICA VIDA CARD	1
CONSULTORIO PRIVADO	1
EACS NOVA SANTA MARTA	4
ESF ALTO DA BOA VISTA	52
ESF KENNEDY	6
ESF SANTO ANTAO	3
ESF SANTOS	5
ESF SAO JOAO	6
ESF URLANDIA	1
HBM	2
HCAA	17
HGU	2
HOSPITAL DA BRIGADA	4
HUSM	2
IJUI/RS	1
LAB. PASTEUR	1
PAM	12
POLIC. RUBEN NOAL	64
SVS	51
UBS FLORIANO ROCHA	2
UBS KENNEDY	5
UBS MOZZAQUATRO	2
UBS RUBEN NOAL	1

UBS SÃO FRANCISCO	1
UBS WALTER AITA	1
UNIMED	16
UPA 24 HORAS	22
Total geral	287

TABELA 04: Dados referentes às investigações de óbito.

Frequência por Óbito investigado segundo Causa (Cap CID10)			
Causa (Cap CID10)	Investigado	Total	
		Nao Investigado	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	26	34
II. Neoplasias (tumores)	21	140	161
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitária	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	20	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	5
VI. Doenças do sistema nervoso	3	32	35
IX. Doenças do aparelho circulatório	27	116	143
X. Doenças do aparelho respiratório	4	50	54
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	30	33
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	5	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	12	13
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	5	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	25	25
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	51	53
Total	81	519	600

Fonte: SIM Municipal – dados preliminares – 15/05/2020

TABELA 05: Dados de nascimento

Frequência por Mes do Nascimento segundo Cons Pre-Natal					
Cons Pre-Natal	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Nenhuma	2	7	6	5	20
1-3 vezes	10	10	13	2	35
4-6 vezes	34	46	37	18	135
7 e +	210	224	223	154	811
Ignorado	0	1	2	1	4
Total	256	288	281	180	1.005

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 15/05/2020

Frequência por Mes do Nascimento segundo Tipo de Parto					
Tipo de Parto	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Vaginal	95	92	102	47	336
Cesário	161	196	179	133	669
Total	256	288	281	180	1.005

Fonte: SINASC Municipal – dados preliminares – 15/05/2020

Eventos e Ações – Imunizações 2020

11/02 – Qualificação em Imunizações dos novos agentes de saúde.

Nº Participantes: 7 agentes de saúde

Objetivos da ação: Agregar conhecimento a estes profissionais, quanto aos assuntos referentes à vacinação, destacando-se a importância da busca ativa e do conhecimento básico do calendário nacional de vacinação.

Descrição das atividades desenvolvidas: A atividade foi conduzida, pela enfermeira Lisiane Hinterholz, por meio de conversa interativa com os agentes, apresentado-se as falas e conteúdos pertinentes ao encontro.

18/03 - Reunião para a campanha contra Influenza – Enfermeiros e técnicos de enfermagem da APS.

Nº participantes: 33 vacinadores da APS

Objetivos da ação: Capacitar os vacinadores quanto ao informe técnico da campanha contra influenza/2020, bem como, orientá-los quanto a operacionalização da mesma diante do cenário de pandemia por Covid-19.

Descrição das atividades desenvolvidas: Falas conduzidas pela equipe de imunizações. Presença do secretário de saúde do Município e do Dr. Lobato, que fez a abordagem sobre Covid-19.

23/03 - Campanha de vacinação contra Influenza:

A campanha de vacinação contra influenza, no município de Santa Maria, iniciou em 23 de março de 2020, com data prevista para finalização, inicialmente em 22 de maio, sendo prorrogada até 05 de junho de 2020. Foi dividida em 3 fases, a ser ofertada nas unidades de saúde do município e ações estratégicas, contemplando como público-alvo os seguintes grupos: Trabalhadores da saúde; Idosos com mais de 60 anos; Profissionais das forças de segurança e salvamento; Portadores de doenças crônicas não transmissíveis; Funcionários do sistema prisional; Jovens de 12-21 anos sob medidas socioeducativas; População privada de liberdade; Caminhoneiros; Profissionais do transporte coletivo; Trabalhadores portuários; Professores de instituições públicas e privadas; Crianças de 6 meses a menores de 6 anos; Gestantes; Puérperas até 45 dias; Indígenas; Adultos de 55 a 59 anos; Portadores de necessidades especiais.

Diante do quantitativo de grupos a receberem as doses e, a fim de atingir-se a cobertura vacinal, foram organizadas diferentes ações para aplicação das doses, como: **Vacinação via Drive-Trhu; Ações para o público de caminhoneiros e trabalhadores de transporte coletivo; aplicação de doses em domicílio para acamados; ação para o grupo de policiais federais**, conforme quadro 1.

Data	Local	Ação	População alvo
27/03/2020	Parque da Medianeira	Vacinação via Drive - Trhu	Idosos maiores de 60 anos e trabalhadores da saúde
03/04/2020	Parque da Medianeira	Vacinação via Drive - Trhu	Idosos maiores de 60 anos e trabalhadores da saúde
09/04/2020	Parque da Medianeira	Vacinação via Drive - Trhu	Idosos maiores de 60 anos e trabalhadores da saúde
18/04/2020	Posto Buffon (Sest Senat e PRF)	Aplicação das doses nos locais	Caminhoneiros e motorista do transporte coletivo
20/04/2020	Domicilio de pacientes acamados	Aplicação de doses para pacientes acamados	Pacientes acamados/domiciliados
20/04/2020	Sede da Polícia Federal – SM	Aplicação de doses para profissionais da Polícia Federal	Profissionais da Polícia Federal (Forças de segurança e salvamento)
30/04/2020	Posto da PRF – BR 158	Aplicação das doses para caminhoneiros	Caminhoneiros

Quadro 1: Ações realizadas para aplicação das doses de influenza, conforme data, local, tipo de ação, população-alvo e total de doses aplicadas. Santa Maria, RS, Brasil, 2020.

Importante destacar, que para o desenvolvimento das ações por Drive-Thru, houve o envolvimento – parceria – de outros setores da Secretaria Municipal de Saúde, bem como, de outras instituições e voluntários, entre eles: Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS); Atenção Básica à Saúde; equipe do setor de vigilância epidemiológica; Equipe de Mobilidade Urbana; Profissionais da Guarda Municipal; Militares do Exército; Departamento Municipal de Trânsito; profissionais da Cruz Vermelha; profissionais de saúde residentes; equipe da Basílica da Medianeira e profissionais voluntários.

Nas ações voltadas ao público de caminhoneiros e trabalhadores do transporte coletivo, contou-se com o apoio, além dos militares do exército brasileiro, da equipe do Sest Senat, nas ações realizadas em 18/04 e 30/04 (quadro 1). Importante destacar, que com o decorrer da campanha, profissionais do Sest Senat, durante tais ações, realizaram um levantamento sobre o município de residência dos caminhoneiros e, constataram que 80% dos que receberam a dose de vacina contra Influenza eram moradores de Santa Maria.

Além das ações supracitadas, foram também organizadas, a aplicação de doses, conforme as fases pré-estabelecidas e referidas populações nos **distritos de Santa Maria**: Palma; São Valentin; Passo do Verde; Felício Bastos; Arroio Grande; Boca do Monte; Banhados; Alto das Palmeiras; Capivara; Passo do Verde; Santa Flora; Cezar Pina.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO: Incentivar o desenvolvimento e qualificação de lideranças comunitária.

Descrição da meta	Indicadores	Meta prevista	Responsável pela ação	MONITORAMENTO DAS AÇÕES
Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias	Número mínimo de encontros realizados com as Comunidades	02	Realizar no mínimo 02 encontros com as comunidades, incentivando o desenvolvimento das Lideranças Comunitárias.	
Qualificar Conselheiros e Lideranças Comunitárias	Número mínimo de ações realizadas	02	Realizar no mínimo 02 encontros de qualificação de conselheiros e lideranças comunitárias.	
Criar e Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde em 04 Unidades de Saúde	Número de unidades de Conselhos Locais instituído	04	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.	
Criar Conselhos Regionais de Saúde em pelo menos 02 Regiões Administrativas	Número mínimo de Conselhos Regionais de Saúde instituídos	02	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.	
Divulgar 100% das ações do CMS	Percentual de ações divulgadas	100%	Publicizar as ações do CMS.	