



Prefeitura Municipal de
SANTA MARIA

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

RELATÓRIO DE GESTÃO 2º QUADRIMESTRE DE 2021

EQUIPE GESTORA

Jorge Pozzobom - Prefeito Municipal
Guilherme Ribas Smidt - Secretário de Município de Saúde
Ana Paula Seering- Secretária Adjunta de Município de Saúde
Christian Lacorte – Superintendente Administrativo e Financeiro
Daiany da Silveira – Superintendente da Atenção Básica
Juliana Pruni – Superintendente da Atenção Especializada
Alexandre Streb – Superintendente da Vigilância em Saúde
Maria das Graças Serafini – Gerente Administrativo Setorial
Patrícia Dallosto Chapacais- Assessoria de Gestão, Projetos e Planejamento

Santa Maria- RS
30 de setembro de 2021

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR DIRETRIZ ESTRATÉGICA:	4
3. RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA	6
4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO RELATÓRIO DE GESTÃO DO 2º QUADRIMESTRE DE 2021	7
4.1. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	7
4.2. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	37
4.3. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	50
4.4. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	55
4.5. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	58
4.6. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 6: FORTALECER, AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR	65
4.7. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS	68
4.8. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 08: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE	70
4.9. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	71
4.10. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)	78
4.11. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	82
4.12. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	86
4.13. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL	101
4.14. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 14: PREVENÇÃO, CONTROLE E ENFRENTAMENTO COVID-19	103

1. INTRODUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
UF:	RS
MUNICÍPIO:	Santa Maria
QUADRIMESTRE A QUE SE REFERE O RELATÓRIO:	2º 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:	05/02/2020
A SMS TEVE MAIS DE UM GESTOR NO PERÍODO A QUE SE REFERE O REG?	Não

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

INTRODUÇÃO – CONSIDERAÇÕES INICIAIS
<p>O relatório do segundo quadrimestre de 2021 vem demonstrar as atividades desenvolvidas pela Secretaria de Município da Saúde, além de avaliar as pactuações firmadas para o ano, em consonância com o que determina a Lei Complementar 141/2012 e Portaria 2135/2013.</p> <p>Para sua construção foram utilizados como parâmetros os indicadores de saúde bem como o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, o qual foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde em 19 de julho de 2018, assim como a Programação Anual de Saúde 2021.</p> <p>Os maiores desafios encontrados, por esta secretaria, para a execução as ações estão diretamente relacionados à pandemia do COVID-19 e as ações de vacinação que ocorrem, em sua grande maioria, de segunda a sexta no período da manhã, envolvendo um grande número de profissionais. Além da falta de recursos humanos para a quantidade de atividades desenvolvidas pela secretaria de saúde, a pandemia gerou uma redução das atividades da população para evitar aglomeração. Tivemos, por exemplo, escolas fechadas que levou ao não alcance de metas da Política da Saúde na Escola, redução de usuários nos transportes por conta do distanciamento social, entre outros.</p> <p>Além disso, nesse quadrimestre tivemos a construção do Plano Municipal de Saúde com a formação de grupos de trabalho intersetoriais e reuniões quinzenais com todos os atores envolvidos.</p>

2. EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR DIRETRIZ ESTRATÉGICA:

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 (ACS), manutenção da rede, limpeza, água, luz, telefone, internet, aluguel, indígenas equipamento e material permanente.	R\$ 8.325.422,22
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 3.729.392,60
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência UPA e SAMU.	R\$ 7.689.661,04
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica Medicamentos.	R\$ 1.250.716,54
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\$ 1.282.279,07
Diretriz Estratégica 06: Fortalecer, Ampliar e Qualificar a Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador. Manutenção, folha de pagamento e encargos.	R\$ 238.803,12
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\$ 18.543.463,20
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)	Transversal as Demais Diretrizes.
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\$ 1.781.300,67
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
Diretriz Estratégica 14: Prevenção, controle e enfrentamento covid-19	R\$ 2.811.868,94
Equipamentos, Construções e Ampliações	R\$ 851.716,48
DESPESAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2020	R\$46.504.623,88

EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

Emitido em: 30/09/21 13:40

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/05/2021 a 31/08/2021

SITUAÇÃO DO PERÍODO: ABERTO

UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Santa Maria

CRS: Santa Maria - 4. CRS

	SALDO EM: 30/04/2021	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/08/2021
FONTE MUNICIPAL					
Recursos Municipais Aplicados em Saúde					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	1.075.981,11	26.711.255,13	3.351,48	27.478.378,60	312.209,12
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	267.127,47	264.503,99	2.600,77	399.323,23	134.909,00
4002 - Alienação de bens adquiridos com	176.177,34	33.780,53	1.399,47	41.522,00	169.835,34
SUBTOTAL	1.519.285,92	27.009.539,65	7.351,72	27.919.223,83	616.953,46
FONTE ESTADUAL					
Assistência Farmacêutica					
4050 - Farmácia Básica	383.688,92	403.888,76	3.648,12	519.955,12	271.270,68
Atenção Básica					
4011 - Atenção Básica	613.641,90	611.280,96	7.096,30	1.181.968,96	50.050,20
4090 - PSF	719.562,05	381.000,00	9.154,02	839.339,51	270.376,56
4111 - CEO/LRPD	85.069,92	14.680,00	856,66	56.666,98	43.939,60
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	213.791,21	66.000,00	2.819,79	60.000,00	222.611,00
Convênios/CP/Portarias/Emendas					
4297 - Custeio	49.146,30	-33,00	675,83	0,00	49.789,13
Média e Alta Complexidade					
4170 - SAMU/UPA	938.563,81	1.891.514,00	8.780,97	1.768.635,50	1.070.223,28
4220 - CAPS	187.853,17	48.000,00	2.506,25	91.638,00	146.721,42
4230 - Apoio à rede hospitalar	84.986,82	373.231,36	1.303,76	307.794,32	151.727,62
NOTA FISCAL GAÚCHA					
4300 - Nota Fiscal Gaúcha	3.716,85	21.817,53	206,81	3.028,20	22.712,99
Vigilância em Saúde					
4190 - Vigilância em Saúde	481.050,93	0,00	6.001,89	94.421,51	392.631,31
4210 - CEREST	549.448,45	140.000,00	6.720,23	220.155,18	476.013,50
SUBTOTAL	4.310.520,33	3.951.379,61	49.770,63	5.143.603,28	3.168.067,29
FONTE FEDERAL					
Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material	345.109,40	0,00	3.631,56	150.000,00	198.740,96
Gestão do SUS					
4900 - Educação em Saúde	29.800,32	0,00	259,69	0,00	30.060,01
1 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS					
4500 - Atenção Primária	4.417.827,78	7.017.383,32	46.096,53	8.271.640,71	3.209.666,92
4501 - Atenção Especializada	2.312.059,63	3.265.626,75	7.380,82	2.896.325,63	2.688.741,57
4502 - Vigilância em Saúde	400.760,11	517.045,44	0,00	462.280,34	455.525,21
4503 - Assistência Farmacêutica	259.243,21	554.841,92	0,00	782.714,20	31.370,93
4511 - Outras transferências	917.320,96	0,00	0,00	724.646,80	192.674,16
2 ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS					
4935 - Construção ou ampliação de Unidades	464.839,81	662.473,25	3.871,82	154.189,09	976.995,79
SUBTOTAL	9.146.961,22	12.017.370,68	61.240,42	13.441.796,77	7.783.775,55
TOTAL	14.976.767,47	42.978.289,94	118.362,77	46.504.623,88	11.568.796,30

3. RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Produção *		1º Quadrimestre 2021	2º Quadrimestre 2021
03.01.01.011-0 Consulta Pré-Natal		5.495	5.442
03.01.01.003-0 Consulta Nível Superior Atenção Básica exceto Médico		14.920	15.512
03.01.01.006-4 Consulta Médica Atenção Básica		51.190	57.349
03.01.01.008-0 Consulta Puericultura	Avaliação do Crescimento	437	312
	Avaliação do Desenvolvimento	1.563	1.524
03.01.01.007-2 Consulta Médica Especializada		3.948	4.961
02.01.02.003-3 Coleta CP		1.432	2.299
03.01.01.012-9 Consulta Puerperal		712	637
03.01.01.004-8 Consulta Especializada exceto médico		8187	10.143
03.01.06.006-1 Atendimento Urgência – Atenção Especializada		40.861	40.458
03.01.06.002-9 Atendimento Urgência c/ observação 24 horas		20	21

*Procedimentos / Consultas frequentemente realizadas.

Fonte: Setor SIA-SUS / MV – Consulfarma

Obs.: Os dados do primeiro quadrimestre foram revistos e ajustados.

Tivemos nesse quadrimestre, sobretudo após o mês de julho, uma redução das taxas de ocupação hospitalar por conta da covid-19, tanto de leito clínico quanto de leitos de UTI, o que permitiu a retomada de alguns serviços, sobretudo os especializados.

Em relação a produção da rede, houve um aumento no número de consultas médicas na Atenção Básica e especializada, uma pequena redução nos atendimentos de Urgência e Emergência, e um aumento no número de coleta de CP e de consultas de outros profissionais na Atenção Básica, para além do médico. Este movimento evidencia uma retomada das atividades de cuidado da Atenção Primária em Saúde de modo mais intenso.

4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO RELATÓRIO DE GESTÃO DO 2º QUADRIMESTRE DE 2021

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Definir os territórios de atuação das UBS/ESF e sua população adscrita no território, dentro das Regiões Administrativas.	Percentual de população com território adscrito.	100%	70%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar o cadastro individual da população que acessa a Rede de saúde municipal.	Realizado cadastro de 70% da população conforme pactuado no componente de capitação ponderada.	
	2.	Territorializar as Unidades de Saúde das 08 regiões administrativas.	Territorializado.	
	3.	Realizar capacitação para o preenchimento do cadastro individual do ESUS para todos os integrantes das equipes APS.	Realizadas 40 capacitações sobre cadastro individual com trabalhadores da APS.	
2	Ampliar a cobertura de Atenção Primária em Saúde segundo o pactuado na Pactuação Interfederativa 2017 – 2021.	Percentual de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)	55%	56,32%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Ampliar o número de equipes de ESF priorizando as regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.	25 equipes homologadas	
	2.	Habilitar eAP conforme Portaria Previne Brasil.	Estamos com 8 eAp Habilitadas.	
	3.	Realizar chamamento do Concurso Público de trabalhadores para compor as equipes.	As nomeações estão ocorrendo conforme programado pela gestão municipal.	
3	Implantar um modelo de atenção regionalizado em toda a Atenção Primária em Saúde.	Percentual de regiões administrativas com sistema regionalizado.	100%	100%

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Delimitar território de atuação das equipes de Atenção Básica, em 08 regiões administrativas.	Os territórios foram definidos.	
4	Reorganizar o processo de trabalho em toda a Atenção Básica, conforme proposta da Planificação da Atenção à Saúde, com base em estimativa populacional.	Percentual da APS que aderiram ao Processo de Planificação da Atenção à Saúde.	60%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Implantar o painel epidemiológico atualizado mensalmente em todas as Unidades.	16 unidades de ESF com painel epidemiológico.
	2.	Realizar e manter atualizado o cadastramento da população da área de abrangência das ESF's.	Ação realizada por meio do monitoramento contínuo no sistema MV.
3.	Implantar o Acolhimento com classificação de risco às condições crônicas, pré-natal de risco habitual, puericultura e coleta de citopatológico em todas as equipes de ESF's, buscando uma maior resolutividade.	Acolhimento implantado nas ESFs.	
5	Implantar o Programa Mãe Santa-mariense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.	Implantar programa na rede.	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Estabelecer fluxo de atendimento para gestações de médio risco para a Casa do Programa Mãe Santa-mariense.	não implementado
	2.	Promover a Educação Permanente relacionada ao Pré-Natal a fim de qualificar o Programa Mãe Santa-mariense a partir da proposta da planificação da APS.	Implementado
6	Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. (SISPACTO 08)	58
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Captar precocemente a gestante ao Pré-Natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e com busca ativa no território.	AÇÃO REALIZADA. Foram diagnosticadas precocemente no pré-natal 27 gestantes com Sífilis e 4 parceiros. Todos iniciaram o tratamento

			imediate ao diagnóstico e tiveram conclusão nesse processo.
	2.	Ofertar, pelo menos, 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros ou a cada trimestre gestacional.	AÇÃO REALIZADA: Foram ofertados 757 testes rápidos de sífilis para gestantes no segundo quadrimestre. Os parceiros testados entraram no quantitativo de testagens geral que ficou em 2.221 pacientes.
	3.	Fortalecer ações relacionadas ao Pré-Natal do Parceiro preconizadas pelo Ministério da Saúde por meio de reuniões mensais da Linha de Cuidado e do Comitê de Transmissão Vertical.	AÇÃO REALIZADA. Foi realizada uma 01 reunião online do Comitê de Transmissão Vertical em e 04 econtros pelo Grupo de Trabalho organizado entre o Grupo de Pesquisa PEFAS/UFSM e Política HIV para revisão e ampliação da Instrução de Trabalho para o Manejo Clínico e Terapêuto da Sífilis em gestantes e suas parcerias, de acordo com os manuais do Ministério da Saúde.
	4.	Realizar prescrição e tratamento oportuno por médicos ou enfermeiros na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.	AÇÃO REALIZADA: Receberam tratamento para Sífilis 583 pacientes, desses 27 eram gestantes e 4 eram classificados como parceiros.
	5.	Manter e fortalecer a oferta de seguimento no contra referência dos hospitalais com a rede de atenção à saúde no pós-parto e acompanhamento da puérpera e do bebê.	AÇÃO REALIZADA. Foram contra referenciadas 4 puérperas atendidas no Hospital Casa de Saúde e que finalizaram seu acompanhamento na APS.
	6.	Realizar turno alternativo e abertura de unidades aos sábados, facilitando o acesso à população mais vulnerável/homens.	AÇÃO REALIZADA. O turno alternativo e abertura da unidade aos sábados são realizados quando oportuno para testagem rápida, juntamente com outros procedimentos/exames.
7	Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. (SISPACTO 09)	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Aumentar a oferta de testagem rápida, capacitar continuamente os profissionais de saúde para testar gestantes e o parceiro para HIV na APS e monitorar a adesão ao tratamento.	AÇÃO REALIZADA: Foram testados para 2.339 testes rápidos para HIV (aumento de 24% no último quadri) e distribuídos 300 autotestes.

			Foram monitorados 20 casos novos reagentes para HIV na Atenção Primária.		
	2.	Intensificar as ações educativas preventivas sobre a contra-indicação absoluta de amamentação por mulheres expostas ao HIV.	AÇÃO REALIZADA/ Organizado um Encontro Online alusivo ao agosto Dourado, durante p Comitê de Transmissão Vertical com a temática- Mães que vivem com HIV e o desafio da impossibilidade de não amamentação. Participaram três Unidades de Atenção Primária a Saúde que possuem gestantes/puerperas que vivem com HIV. A enfermeira e membro do do PEFAS/UFSM, Tassiane Lanfderdoff ministrou no Encontro.		
8	Implementar linhas de cuidado a todos os grupos, por ciclo de vida as pessoas vivendo com HIV.		Número de linhas de cuidado implementadas.	01	01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Planejar novas ações de cuidado em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.	AÇÃO REALIZADA: Organizada duas ações de educação permanente com o Projeto de Extensão da UFSM intitulado 'Ações de sensibilização sobre doenças transmissíveis em Santa Maria/RS por meio da educação popular em Saúde', coordenado pela Prof. ^a Enf. ^a Dra. ^a Laís Mara Caetano, no circuito de Encontros online, denominado SEM BARREIRAS. Maio: Humanização do atendimento à população LGBTI+ na Atenção Primária em Saúde (96 participantes: agentes comunitários e recepcionistas); Junho: Equidade na Saúde da População LGBTQIA+ (Alusivo ao Dia do Orgulho LGBT) (62 participantes) e Agosto: Humanização do atendimento as Pessoas que Vivem com HIV na Atenção Primária em Saúde (131 participantes). Foram elaboradas 16 postagens de conteúdos educativos na página da Política HIV/ Casa 13		

			para interação com usuários dos serviço e demais interessados.
	2.	Aumentar os diagnósticos para hepatite C, por meio da implementação da linha do cuidado a pessoa que vive com HIV na ABS e testagens nas populações chave: privados de liberdade, agências de profissionais do sexo e população LGBTQIA+	AÇÃO REALIZADA: Testagem rápida em 55 privados de liberdade na PESM e três atividades de consultoria para testagem rápida, em uma agência de trabalhadoras do sexo referente ao uso da Profilaxia Pós-Exposição e uso da Profilaxia Pré-Exposição.
9	Implantar terceiro turno na APS, a partir de indicadores epidemiológicos das regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.		Número de Unidades de Saúde com 3º turno implantado.
			01
			01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Implantar terceiro turno em 01 UBS.	Implantado na UBS Erasmo Crosseti.
10	Elaborar e implantar a Carteira de Serviços essenciais nas ESF's.		Percentual de carteiras de serviço elaboradas e implantadas das ESF's.
			100%
			0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Elaborar e implantar a Carteira de Serviços em todas as ESF's.	Ação não realizada.
11	Ampliar o número de visitadores do PIM nas regiões de índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.		Número de visitadores novos do PIM.
			20
			25
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Garantir a atuação de 25 visitadores e 02 monitores para o PIM em áreas vulneráveis ou maior índice de privação social.	25 Visitadores atuando de forma presencial.
12	Seguir as recomendações constantes nos protocolos/diretrizes terapêuticas em Saúde Mental preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às políticas instituídas no município.		Percentual de UBS que seguem os protocolos/diretrizes terapêuticas.
			100%
			100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Capacitar os profissionais a fim de garantir a continuidade do tratamento na Atenção Psicossocial e no território, com vistas a reinserção gradativa do usuário na comunidade.	Ação realizada: foram realizadas ações de matriciamento, articulação de rede intra e intersetorial e Saúde Mental na Roda com temas

			voltados para a importância do acolhimento e reinserção gradativa no território.
13	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal na rede da Atenção Primária em Saúde e o cuidado em saúde bucal.	Percentual da Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO 19)	35% 18,18% (e-gestor - junho 2021)
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Habilitar 01 equipes de Saúde Bucal.		Tivemos no ano de 2021 a habilitação de 2 equipes de Saúde Bucal modalidade de 40 horas e 20 horas. Contudo, mesmo com a habilitação dessas duas equipes, não conseguimos atingir a meta proposta. Pensando na ampliação de cobertura dos serviços de Saúde Bucal, ainda fragilizado em nosso município, está em trâmite a publicação de processo seletivo simplificado com vistas à contratação temporária de profissionais da Saúde Bucal para compor serviços desassistidos desses profissionais, em virtude da vacância dos cargos, ou para compor equipes que serão implantadas com a construção de novas unidades de saúde no município.
14	Fortalecer o Programa Sorria Santa Maria, oferecendo atendimento odontológico em dias e horários alternativos.	Número de edições do Projeto Sorria Santa Maria por ano.	10 0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Manter as edições do projeto aos sábados, no mínimo, uma vez ao mês, a partir de março.		No ano de 2021 nenhuma ação do projeto Sorria Santa Maria foi realizada, em virtude do agravamento da situação epidemiológica da pandemia covid-19, que prevaleceu durante a primeira metade do ano. Todavia a retomada das edições do projeto está previsto para novembro de 2021, uma vez que toda a população santamariense que se enquadra nos critérios de imunização prevista no plano nacional de

			imunização encontra-se com pelo menos uma dose da vacina realizada.
15	Realizar consultas odontológicas com gestantes em pré-natal na atenção básica.	Percentual de gestantes em pré-natal na Atenção Básica com pelo menos 01 consulta odontológica.	35% 51%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Oferecer 01 consulta odontológica para cada gestante por trimestre.		Meta atingida. Em consonância com o Programa Previne Brasil, novo modelo de financiamento da APS, o percentual de gestantes com pelo menos 1 consulta de pré-natal odontológico foi calculado a partir do relatório extraído do painel de pré-natal no sistema MV consulfarma e do relatório de gestantes com consultas odontológicas extraído do E-sus dentro do 2º quadri de 2021
2.	Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal no Projeto Sorria Santa Maria, com agendamento prévio.		
16	Aumentar a razão de tratamentos odontológicos concluídos e primeiras consultas programáticas.	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas	0,6 2,46
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.		Em função do Programa Previne Brasil, foi solicitada nova atualização do sistema pelo MV consulfarma, a fim de dar conta do indicador do pré-natal odontológico. A partir disso, a cada consulta do paciente, obrigatoriamente deve-se concluir o plano de tratamento. Com isso, gera um número elevado de conclusões de tratamento odontológico que não representa, necessariamente, a conclusão do plano de tratamento, mas sim a conclusão da consulta. Portanto, o número de consultas de conclusão de tratamento é superestimado, não sendo um dado fidedigno.

17	Aumentar o número de ações de escovação supervisionada no ano.	Média de ações coletivas de escovação supervisionada	2,5	0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Intensificar as ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao PSE, alinhando-o com o Projeto Sorrindo para o Futuro do SESC.			Devido ao retorno recente e gradual das atividades escolares presenciais, ainda estão sendo planejadas as ações de saúde bucal dentro do PSE. A ideia é que a partir de outubro sejam organizadas juntamente com as escolas, ações de escovação dental supervisionada, de forma segura, e ações de capacitação para os professores com vistas à escovação dental supervisionada indireta.
2.	Incentivar a escovação de forma indireta nas escolas.			
3.	Realizar ações de escovação supervisionada no Projeto Sorria Santa Maria e nas campanhas de Vacinação.			
18	Realizar ações de atenção à saúde bucal da pessoa idosa.	Número mínimo de ações de atenção à saúde bucal da pessoa idosa institucionalizada, ao ano.	6	0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Realizar levantamento epidemiológico da população nesta faixa etária.			Desde o início da pandemia da COVID-19, o levantamento epidemiológico de saúde bucal nos idosos institucionalizados foi suspenso e até o momento não há condições de retomada, uma vez que a letalidade do coronavírus é alta nesse grupo e que ao considerarmos que as novas variantes, especialmente a variante Delta que circula em nosso município, apresenta maior capacidade de transmissão e até gravidade da doença, precisamos suspender toda atividade programada com esse grupo. A ideia de retomada é prevista para ser o mais breve possível, assim que a situação epidemiológica estabilizar
2.	Realizar atividades de orientação de higiene nos lares de longa permanência beneficentes.			
3.	Elaborar fluxos para atendimento a esta população.			
19	Elaborar procedimentos operacionais em Saúde Bucal.	Número de procedimentos	10	0

		operacionais padrão em saúde bucal de biossegurança implantados no município em pelo menos 50% das unidades com atendimento odontológico		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Elaborar POPs com base no guia de POPs da 4ª CRS.		A pandemia da Covid-19 trouxe um desafio às equipes de saúde bucal, o de exercer a odontologia minimizando os riscos de transmissão do novo coronavírus, uma vez que a maioria dos procedimentos odontológicos faz uso de equipamentos rotatórios geradores de aerossol. Nesse sentido, a utilização de POP's pelos serviços de saúde bucal basearam-se nos protocolos de atendimento propostos pelo Ministério da Saúde e SES/RS, tendo o município ratificado sua utilização, adotando tais medidas como padrões durante o período de pandemia	
2.	Divulgar para as equipes.			
3.	Sensibilizar e instrumentalizar os Cirurgiões Dentistas e Auxiliares em Saúde Bucal para executarem as atividades de acordo com os POPs.			
20	Reduzir as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Percentual de redução às exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	6,5%	7,5%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Estimular a conclusão do tratamento, através do reagendamento.		Método de Cálculo: Número de extrações dentárias realizadas em um município e ano avaliado x 100 / Total de procedimentos individuais preventivos e curativos selecionados por município e ano avaliado (1101x100/14,613) Fonte: Relatórios extraídos do sistema consulfarma. Meta não atingida. Todavía é	
2.	Elaborar estratégias para facilitar o acesso à população do município ao atendimento odontológico, evitando que o usuário procure a rede somente no caso de dor e estimulando a promoção de saúde.			
3.	Manter os atendimentos agendados no PA para usuários de unidades ESF sem atendimento odontológico.			

			oportuno considerarmos a baixa prevalência em saúde bucal do município e a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos por mais de um ano, os quais suscitaram uma demanda reprimida que levou a um aumento na mutilação dentária de vários usuários e aumento dos casos de urgências odontológicas, oriundos de situações crônicas, que tiveram como desfecho a exodontia dos elementos dentários.	
21	Garantir o atendimento odontológico às crianças até 10 anos de idade atendidos na APS.	Percentual de crianças menores de 10 anos com atendimento odontológico na APS.	80%	17%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Ofertar atendimento odontológico para as crianças em todas as unidades com equipes de Saúde Bucal, e se necessário, referenciar os casos mais complicados para a especialidade de Odontopediatria no CEO.	Foram realizadas 536 consultas odontológicas em crianças de 0 a 10 anos no período de 01/05 a 31/08 de 2021. Há cadastradas no município de 01/01/21 a 31/08/21 um total de 3543 crianças nessa mesma faixa etária. Fazendo-se uma média, temos uma cobertura de consultas odontológicas em crianças de 0 a 10 anos de 16,53%. Esse valor é muito aquém do que gostaríamos, todavia não podemos deixar de considerar que a cobertura de saúde bucal permeia em torno dos 18%. O atendimento odontológico na APS compreende o acesso à todos os ciclos de vida, o que torna esse grupo prioridade também para fortalecermos mais ações com vistas à aumentar o acesso a esses atendimentos.	
2.	Implementar Edições especiais de Projeto Sorria Santa Maria (2) em territórios sem referência em Saúde Bucal, com realização de restaurações atraumáticas.	Devido ao Projeto Sorria Santa Maria não ter nenhuma ação realizada no ano de 2021, essa meta não pode ser contemplada, ficando os atendimentos odontológicos às crianças somente nas unidades de saúde que possuam equipes de saúde bucal.		

22	Ofertar próteses ao Serviço público.		Número de próteses ofertadas no serviço público ao mês.	20	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Elaborar um Termo de Referência para contratação de laboratório de prótese.		Meta não atingida. Devido à pandemia da covid-19, os atendimentos odontológicos durante a primeira metade do ano de 2021 restringiram-se aos atendimentos de urgências odontológicas, nesse sentido, as ações de saúde bucal voltaram-se para o atendimento da demanda espontânea. A confecção de próteses dentárias, por se tratar de um tratamento reabilitador, e por requerer adequação do meio bucal prévio à sua instalação, a iniciativa da elaboração do termo de referência para contratação do laboratório precisou ser protelada, bem como captar um CD com habilidade clínica para execução das próteses. O objetivo é que no início de 2022 esse movimento inicie, visto que é uma meta proposta para o novo plano municipal de saúde.	
2.	Designar um CD com capacidade técnica para realizar a parte clínica da execução da prótese.				
23	Implantar serviço de saúde bucal nas Unidades de ESF.		Número de Unidades de ESF sem serviço de saúde bucal.	02	04
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar momentos de educação em saúde bucal para os profissionais das unidades ESF sem CD.		Foram realizadas ações de apoio institucional e sensibilização dos profissionais sobre o pré-natal odontológico, em 4 equipes que não possuem cirurgião-dentista: ESF Santos, ESF Bela União, ESF Alto da Boa Vista e ESF Rubem Noal. Estas equipes tiveram o suporte das ações com o auxílio da Unidade Móvel e apoio da residência multiprofissional da UFSM.	
2.	Participar de visitas domiciliares a usuários destas ESF que demandem atenção à saúde bucal.		Não foi possível realizar essa ação. Como o grupo de usuários que demandam atenção domiciliar normalmente apresentam condições		

			de saúde importante, o que os coloca muitas vezes em vulnerabilidade, as ações de VDs relacionadas à saúde bucal ficaram suspensas, devido a possibilidade de transmissão do vírus tanto pela circulação de pessoas quanto pelos procedimentos odontológicos, os quais são considerados de alto risco para transmissão da Covid-19
	3.	Realizar ações do eixo de saúde bucal nas escolas destes territórios.	Não foi possível realizar essa ação devido às escolas não estarem tendo atividades presenciais. Devido ao retorno recente e gradual das atividades escolares presenciais, ainda estão sendo planejadas as ações de saúde bucal dentro do PSE. A ideia é que a partir de outubro sejam organizadas juntamente com as escolas, ações de escovação dental supervisionada, de forma segura, e ações de capacitação para os professores com vistas à escovação dental supervisionada indireta.
24	Realizar capacitação dos dentistas junto à política de assistência farmacêutica do município.		Percentual de Cirurgiões Dentistas (CD) capacitados junto à política de assistência farmacêutica do município.
			100%
			0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Executar ações de educação permanente com os CDs do município com base em um protocolo elaborado pela política de Assistência Farmacêutica, com foco na REMUME e nas Prescrições odontológicas.	Ainda não foi possível realizar essa ação em conjunto com a Assistência Farmacêutica. Tendo em vista a instabilidade epidemiológica provocada pela pandemia da Covid-19, foi necessário dispender ações de educação permanente voltadas à reorganização dos serviços, e com isso essa ação precisou ser adiada.
25	Implantar o Programa Melhor em Casa (Equipe Multiprofissional Assistência Domiciliar), com uma		Número de equipes implantadas.
			01
			0

equipe completa de EMAD e uma equipe completa de EMAP (equipe Multiprofissional de Apoio).				
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Implementar o Programa Melhor em Casa.	Ação não realizada.		
2.	Criar as equipes de atendimento domiciliar contemplando 01 EMAD (Equipe Multiprofissional Assistência Domiciliar) e 01 EMAP (equipe Multiprofissional de Apoio), conforme recursos humanos disponíveis e necessidades epidemiológicas da população.	Ação não realizada. O município não possui recursos humanos para a formação das equipes necessárias para a implantação dos serviços de atenção domiciliar.		
3.	Habilitar serviços junto ao Ministério da Saúde, pleiteando recursos de custeio mensal e implantação.	Ação não realizada.		
26	Implementar e manter uma equipe de NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).	Número de equipes implantadas.	01	01
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Manter uma equipe de NASF tipo 1, junto ao Ministério da Saúde, com composição de acordo com a necessidade epidemiológica da população.	Uma equipe de NASF-AB em atuação, vinculada à 5 equipes de Saúde da Família – ESF Lídia, ESF Bela União, ESF Parque Pinheiro, ESF Urlândia (equipe dupla)		
27	Qualificar as ações do NASF - AB junto às equipes de ESF apoiadas.	Nº de Ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas.	1000	1186
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Fortalecer as atividades de grupos existentes e criar novos grupos de acordo com a demanda.	Atividades de grupos suspensas devido Pandemia COVID-19.		
2.	Qualificar as atividades de ação continuada e educação permanente junto as equipes de ESF vinculadas ao NASF- AB.	Atividades de educação permanente/continuada realizadas junto às equipes de ESF apoiadas, durante as reuniões de equipes, conforme demandas das ESF. Também foi realizada uma ação de educação continuada para todos os trabalhadores da APS.		
3.	Dar continuidade e qualificar as ações já realizadas pelo NASF-AB nas equipes ESF vinculadas e demais ações de promoção e prevenção em saúde desenvolvidas nas ESF.	Atividades realizadas por meio de visitas/atendimentos domiciliares, interconsultas, acolhimentos, entre outras ações de Apoio Matricial, junto às equipes apoiadas		

28	Manter a inserção de residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental, de diversos núcleos profissionais, no NASF-AB.		Número de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Mental (UFSM) atuando no NASF	07	06
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Manter residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental no NASF, de diversos núcleos profissionais, via carga horária de matriciamento e/ou como campo de referência.		6 profissionais residentes vinculados ao NASF-AB da ênfase Saúde da Família PRMI/UFSM.	
29	Integrar as unidades de saúde e políticas de saúde para o planejamento e monitoramento das ações com base nos dados da vigilância em saúde.		Percentual de ações baseadas em dados da vigilância em saúde.	80%	50%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa.		Boletim elaborado pela vigilância epidemiológica como ferramenta para planejamento de ações com base nos dados por região administrativa.	
	2.	Elaborar diagnósticos situacionais e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde. Propor novos indicadores quando necessário em cooperação com as IESs e Conselhos Locais.		Ação realizada.	
30	Efetivar e ampliar das notificações compulsórias de toda a Rede de Atenção à Saúde.		Percentual de casos de doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (SISPACTO 05)	98%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica.		Realizado em 100% dos casos notificados, através de contato telefônico e/ou via e-mail.	
	2.	Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede para a realização das Notificações Compulsórias, por meio de reuniões e tutoriais explicativos.		Realizado em 100% dos casos notificados.	

	3.	Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.		Realizado em 100% dos casos notificados.
	4.	Digitar diariamente no SINAN e monitorar semanalmente os casos de DNC.		Realizado, no segundo quadrimestre de 2021 foram encaminhadas um total de 912 amostras de exames para o LACEN/RS.
	5.	Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases, toxoplasmose e anticorpos da raiva.		Realizado através de envio de e-mails e por telefone.
31	Garantir o atendimento integral à saúde pela equipe completa na Unidade Móvel (40 horas/semana) de acordo com dados epidemiológicos das regiões atendidas		Carga horária semanal de atendimento completa.	40
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Prestar atendimentos da Unidade Móvel às populações vulneráveis, que não dispõem de acesso às unidades de saúde da rede básica.		Atendimentos prestados de acordo com os cronogramas semanais.
32	Aumentar o número de ações previstas pelo PSE nas escolas pactuadas na adesão.		Número mínimo de ações do PSE desenvolvidas nas escolas pactuadas/Ano, de acordo com as necessidades dos Escolares.	5
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Aumentar em pelo menos 05, o número de escolas com adesão ao PSE diante no novo ciclo de adesão disponibilizado pelo Ministério da Saúde (ciclo 2021-2022)		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.
	2.	Fortalecer a comunicação entre PSE saúde - PSE educação, por meio de reuniões periódicas mensais para discutir situação dos escolares.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.
	3.	Parceria com a Política de HIV/AIDS, para desenvolver o tema da educação sexual e orientar em relação à oferta de testagem rápida nos serviços de saúde e da indicação da Profilaxia Pós exposição (PEP).		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.
4.	Realizar visitas técnicas e encontros de formação direcionados aos profissionais da saúde e da educação.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	

	5.	Realizar 1 (um) encontro semestral de Formação do Programa Saúde na Escola – PSE com disponibilização de 200 vagas por encontro, sendo 100 para profissionais da saúde e 100 para profissionais da Educação.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	
	6.	Capacitar pelo menos 50% dos profissionais da educação da rede municipal de ensino, atendendo a Lei nº 8630/2018 que institui a “Semana Municipal de orientações e Noções de Primeiros Socorros”, a ocorrer na segunda semana do mês de setembro. Promover oficinas de capacitação com professores e funcionários das escolas estaduais para “Primeiros Socorros” - Parceria da Residência em Urgência e Emergência UFN em pelo menos 50% das escolas pactuadas.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	
	7.	Disponibilizar por meio eletrônico, materiais didáticos pedagógicos com temas transversais, para 100% das escolas pactuadas.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	
	8.	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e recebimento de óculos dos escolares com alteração, por meio do relatório disponibilizado pelo Consultório Itinerante/UFSM.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	
	9.	Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e procedimentos realizados com escolares por meio do Consultório Odontológico Itinerante.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	
	10.	Monitorar as ações de Promoção de alimentação adequada e saudável em 100% das escolas (76 escolas), por meio da ficha de registro de atividade coletiva.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	
33	Realizar ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti em 100% das escolas pactuadas.		Percentual de escolas pactuadas com ações de combate ao mosquito.	100%	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar a ação de combate ao mosquito Aedes Aegypti recomendada pelo Ministério da Saúde em 100% das escolas (ação obrigatória). Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito visando fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante.		Ação não realizada pelo fechamento das escolas na Pandemia.	
34	Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e introdução alimentar complementar adequada.		Número mínimo de ações realizadas pelos tutores da EAAB na Rede de Saúde ao ano.	03	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Promover ações de incentivo a alimentação complementar saudável nos territórios de atuação de cada tutor da EAAB.		Ação formal não realizada devido a Pandemia da Covid – 19.
	2.	Promover ações do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, seja nos grupos de gestante, nas consultas de puericultura.		Ação formal não realizada devido a Pandemia da Covid – 19. Ocorreu, neste período, ações pontuais nas consultas de pré-natal, puericultura, mas não foram contabilizadas, no sistema, como ações dos tutores da EAAB.
35	Implantar a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) em 100% das Unidades de Saúde		Percentual de Unidades de Saúde com EAAB implementada.	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Implementar e manter a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) em 100% das unidades de saúde.		Ação não realizada devido a Pandemia da Covid – 19.
36	Implantar o programa Crescer Saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE.		Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças menores de 10 anos e de marcador de consumo alimentar no SISVAN.	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Capacitar 100% dos profissionais para instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar na puericultura e para crianças até 10 anos.		Ação não realizada devido a Pandemia da Covid – 19.
	2.	Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.		Ação não realizada devido a Pandemia da Covid – 19. Apesar de não termos conseguido desenvolver ações referentes a estes programas no ambiente escolar, foram realizados apenas o preenchimento de 90 fichas de marcadores de consumo alimentar, ou seja, de um total de cerca de 33.000 pessoas nesta faixa etária, os serviços

			de saúde acompanharam apenas 0,27% destas crianças.
37	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número mínimo de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas, por escola incluída no programa, no primeiro ano do ciclo.	04
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no seu município.		Ação não realizada devido a Pandemia da Covid – 19.
38	Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número de avaliações do estado nutricional ao ano	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.		Ação não realizada devido a Pandemia da Covid – 19. Apesar de não termos conseguido desenvolver ações referentes a este programa no ambiente escolar, temos registro no e-SUS do acompanhamento de antropometria de 8.496 crianças desta faixa etária (0 a 10 anos). Se considerarmos a estimativa de cerca de 33.000 pessoas nesta faixa etária, os serviços de saúde acompanharam 25,74% destas crianças.
39	Desenvolver atividades coletivas de atividades físicas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número mínimo de atividades de promoção de alimentação adequada e saudável no primeiro ano do ciclo.	04
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES

	1.	Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no município.		Ação não realizada devido a Pandemia da Covid – 19.	
40	Realizar registro e acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.		Percentual de Unidades de Saúde que realizam registro do acompanhamento dos Marcadores de Consumo alimentar para crianças até 10 anos.	100%	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.		Ação não realizada devido a Pandemia da Covid – 19.	
41	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%	33,15%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.		Ação realizada. Em função da Pandemia, o MS ainda assegurou a não obrigatoriedade do acompanhamento das condicionalidades da saúde dos parte dos beneficiários, entendendo as dificuldades de acesso e deslocamento destes aos serviços de saúde. Dos 13.107 beneficiários com perfil saúde, 4.345 foram acompanhados.	
2.	Participar das reuniões do comitê intersetorial do PBF.		Ação não realizada, pois não houve nenhuma reunião no período.		

42	Aumentar o acesso de exames citopatológicos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária. (SISFACTO 11)	0,32	0,04
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Detectar precocemente o câncer de colo de útero por meio da coleta do exame citopatológico do colo de útero, com registro no Siscan, pelas unidades de saúde da atenção primária.		Ação realizada por todas as unidades básicas de saúde, que retomaram as coletas de preventivo após liberação da bandeira preta.	
2.	Manter o fluxo de análise e devolutiva de laudos dos exames citopatológicos, junto aos laboratórios, visando reduzir o tempo entre coleta e entrega do resultado.		Ação realizada. Os laudos impressos são direcionados para as unidades de saúde e também estão disponíveis para visualização no sistema do SISCAN.	
3.	Realizar no mínimo duas campanhas: uma no mês de março, com um turno estendido na Semana da Mulher e outra no mês de outubro com a realização do dia "D" no 3º Sábado do mês de outubro.		Ação não realizada no mês de março devido pandemia de COVID-19.	
4.	Desenvolver ações para captar mulheres que vivem na zona rural, por meio de parceria com a unidade móvel e distritos.		Ação não realizada devido pandemia de COVID-19.	
43	Aumentar o acesso a exames de mamografia.	Razão a ser atingida de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres residentes de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (SISFACTO 12)	0,25	0,07
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Fortalecer a realização de mamografia em mulheres residentes de Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoce.		Ação realizada após liberação da bandeira preta.	
2.	Monitorar o absenteísmo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município, por meio de relatório mensal que o prestador deverá mandar.		Ação realizada. O relatório é encaminhado do prestador para a atenção especializada.	

	3.	Elaborar e distribuir de forma eletrônica o Boletim da Política de Saúde da Mulher do município, com periodicidade mensal, para as unidades de saúde e anual.		Ação realizada. Relatórios mensais são disparados para as unidades de saúde visualizarem o quantitativo de exames solicitados por profissional	
44	Aumentar a proporção de partos normais realizados.		Percentual de partos normais no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)	40	37
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Viabilizar a participação das gestantes nos grupos de gestantes realizados pela maternidade da Casa de Saúde		Ação presencial não realizada devido pandemia da COVID-19, porém, foram realizados encontros remotos (online).	
	2.	Manter a participação nos encontros da Linha de Cuidado Materno Infantil do HUSM, GT Rede Cegonha, Comitê de Transmissão Vertical HIV/Sífilis e retomar os encontros mensais com a maternidade do hospital Casa de Saúde.		Ação realizada, reuniões do GT Rede Cegonha foram retomadas no 2º quadrimestre.	
	3.	Realizar ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, na terceira semana de novembro.		Ação ainda não realizada.	
	4.	Incentivar a participação das usuárias no grupo de gestantes, da Maternidade da Casa de Saúde, com encontros mensais nas datas preestabelecidas pelo setor.		Ação não realizada devido pandemia da COVID-19.	
	5.	Realizar classificação de risco de gestações nas consultas pré-natais por médicos e enfermeiros na atenção básica de acordo com o Guia de Pré-Natal na Atenção Básica.		Ação realizada em todas as consultas de pré-natal, por médico ou enfermeiro	
45	Manter índice de gravidez na adolescência abaixo do pactuado de 14%.		Proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISPACTO 14)	13,5	8,98
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola.		Ação não realizada devido a pandemia	
	2.	Realizar evento com profissionais de saúde e educação na semana de prevenção de gravidez na adolescência. "Semana Municipal de Prevenção da Gravidez na adolescência" instituída pela Lei Municipal nº 6322/2019.		Nesse quadrimestre nenhum evento foi realizado.	

46	Reduzir a mortalidade infantil.		Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO 15)	09	8,1
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez.	Ação realizada. Todas as unidades tem um quantitativo que pode ser solicitado quando necessário, de testes rápidos de gravidez.		
	2.	Manter o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	Ação realizada. O relatório é encaminhado à Política da Criança pela 4CRS e disparado para as unidades de saúde.		
	3.	Implementar a Nota Técnica 01/2019 da Secretaria de Saúde do Estado referente a Saúde da Criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica.	Ação realizada		
	4.	Realizar uma ação de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (agosto dourado)	Ação realizada como apoio ao evento da UFN		
	5.	Manter participação nas reuniões do comitê de mortalidade materno infantil e fetal as Casa de Saúde de Santa Maria.	Ação realizada		
	6.	Manter o monitoramento do fluxo de encaminhamento das gestantes ao AGAR, por meio de planilha eletrônica sob responsabilidade da Política de Saúde da Mulher e Criança.	Ação realizada		
	7.	Monitorar a porcentagem de coleta do teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida, através de planilha disponibilizada semestralmente pela 4CRS.	Ação realizada		
8.	Fazer a devolutiva de dados semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho em período ideal.	Ação realizada			
47	Manter o número de óbitos maternos em zero.		Número de óbito materno em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)	0	3
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS.	Ação realizada.		
2.	Desenvolver ações voltadas as gestantes do sistema prisional.	Ação não realizada devido pandemia da COVID-19.			

48	Oportunizar o acesso a População Quilombola.		Percentual da população atendida na Unidade de Saúde.	100%	60%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir o atendimento a esta população (cerca de 60 pessoas) por meio do atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, quinzenalmente.		AÇÃO NÃO REALIZADA: Não se elaborou nenhuma ação direta com essa população, para cumprimento das normas de distanciamento devido a pandemia.	
49	Oportunizar o acesso da População Indígena Guarani e Kaigangs aos serviços de saúde mais próximo.		Número de atendimentos realizados mensalmente.	50	51
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Manter um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.		Temos um profissional via consórcio que faz atendimentos 2 vezes na semana.	
	2.	Monitorar os dados disponibilizados por profissional da SESAI por meio de relatório mensal.		Envio da planilha de vacinação e gestantes pela SESAI.	
	3.	Organizar o atendimento mensalmente, conforme pactuado com os representantes da População Indígena.		Ação realizada.	
4.	Garantir o atendimento a esta população, por meio da UBS que procurar.		Ação realizada.		
50	Oportunizar acesso a População Prisional.		Número de atendimentos voltado à população privada de liberdade.	100	200
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar atendimento mensal à população privada de liberdade por meio dos profissionais da Política de HIV e Casa 13 de Maio.		AÇÃO REALIZADA – Realizado consultas com médico infectologista da SAE/CTA Casa Treze de Maio nas terças-feiras turno manhã na Penitenciária Estadual de Santa Maria (cerca de 10 atendimentos/semanais) e um vez ao mês no Presídio Regional de Santa Maria, no turno da tarde (cerca de 10 atendimentos/mês), totalizando uma média de 50 consultas/mês. Realizadas 5 ações de testagens rápidas para	

			HIV, Sífilis, Hepatite B e C na PESH de Junho a Agosto, nos quais 55 privados de liberdade foram testados, sendo 5 reagentes para sífilis, 4 para hepatite C e 2 para o HIV, todos foram encaminhados para tratamento
51	Elaborar e executar um plano de ação Indígena.		Elaborar e executar um plano de ação anual.
			01
			01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Construir um plano de ações colegiada com as lideranças indígenas e representantes da SESAI e Secretaria de Saúde, que atenda às necessidades dessa população.		Reunião com representantes realizada.
2.	Adquirir e distribuir insumos de higiene pessoal e limpeza.		Nesse quadrimestre não foram distribuídos insumos de higiene pessoal, mas foi distribuído cestas básicas.
52	Reduzir a taxa de mortalidade / morbidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).		Taxa de redução da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (SISPACTO 01)
			378
			130,07
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Analisar quadrimestralmente as causas de óbitos por DCNTs vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).		Em Andamento: Recebidos dados epidemiológicos referentes as regiões e faixa etária no dia 31/08/2021.
2.	Realizar capacitação às equipes de APS para acompanhamento dos usuários com DCNT.		Ação Realizada: Oficina para novos servidores enfermeiros sobre avaliação do pé diabético e práticas seguras de preparo e administração de insulina. Oficina para ESF sobre orientações de atividades físicas e alimentação adequada voltadas a abordagem do sobrepeso e obesidade na APS. Organizadas as oficinas, que serão realizadas em outubro, para implementação do protocolo da

			assistência de enfermagem aos usuários hipertensos e diabéticos.	
	3.	Apoiar as equipes na organização do acompanhamento dos usuários com HAS e DM.	<p>Ação Realizada: Monitorado mensalmente o cadastramento e indicadores de assistência (cadastros no PPDC e Ficha Individual; consultas; exames do pé diabético; encaminhamento para o Ambulatório do HRSM; solicitação de hemoglobina glicada) dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS/ESF/EAPs. Participação nas reuniões de equipe para sanar dúvidas referentes aos indicadores de assistência e do Previne Brasil, bem como apresentação dos insumos farmacoterapêuticos que podem ser disponibilizados para os usuários com diabetes.</p>	
	4.	Garantir assistência integral aos pacientes HAS e DM.	<p>Ação realizada Monitorado semanalmente o fluxo de referência/contrarreferência entre as UBS/ESFs, a 4ª CRS e o Ambulatório de HAS/DM do Hospital Regional encaminhando os agendamentos e planos de cuidado compartilhados para as unidades via e-mail. Analisado o comparecimento dos pacientes à consulta no HRSM, a partir do cruzamento entre cupons (SISREG) com agendamentos ao AHRSM e planos de cuidados compartilhados recebidos após a consulta do usuário. Monitorado mensalmente a contrarreferência para as unidades de saúde, das internações, no Hospital Casa de Saúde, de crônicos agudizados.</p>	
53	Promover ações de prevenção e cuidado em ISTs.		Número mínimo de ações de promoção e prevenção a saúde	08
				10

		referente ao ISTs no ano.	
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.	AÇÃO REALIZADA: Realizada um mutirão na Praça Saldanha Marinho, alusivo ao Mês de Combate as Hepatites Virais. Foram testadas 80 pessoas (3 positivos - 2 sífilis e 1 hepatite C), 35 mulheres e 45 homens.	
2.	Promover rodas de conversas nas Escolas e com jovens em Regime de Semiliberdade do CASEMI, bem como prevenção e testagem rápida em Pessoas em Situação de Prisão.	AÇÃO NÃO REALIZADA- Devido a pandemia, o CASEMI manteve fechado suas dependências para atividades externas, como rodas de conversa e ações de testagem rápidas. Entretanto, foram disponibilizados para o Ambulatório os testes, portanto, foram testados 11 jovens para Hepatite B, C, Sífilis e HIV, sendo nenhum teste reagente.	
3.	Promover capacitações de novos servidores enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos da AB, para testagem rápida.	AÇÃO REALIZADA- Capacitação com duas agentes comunitárias novas, no NEPES, em Maio; dois profissionais da saúde (1 psicólogo e um enfermeiro) da Casa de Acolhimento Maria Madalena em Junho, tratando sobre o funcionamento da Política do HIV e sobre a testagem rápida	
4.	Organizar encontros com as equipes da AB: Mês de Prevenção às Hepatites Virais, Prevenção à Sífilis e Luta contra a Aids (julho, outubro e dezembro, respectivamente)	AÇÃO REALIZADA- Realizada uma ação de testagem rápida para Hepatite B, C, Sífilis e HIV, alusiva ao Mês de Combate as Hepatites Virais, na Praça saldanha Marinho, no dia 31/07. Foram testados 80 pessoas, sendo 3 reagentes para Sífilis. Os usuários foram referenciados para tratamento.	
5.	Desenvolver rodas de conversa de promoção e prevenção às ISTs, HIV/AIDS nas escolas em ações temáticas do PSE.	AÇÃO NÃO REALIZADA- Devido a pandemia, as escolas mantiveram fechadas suas dependências para atividades externas, como rodas de conversa.	

	6.	Acompanhar pela planilha de monitoramento do Estado e das notificações da Vigilância Epidemiológica.	AÇÃO REALIZADA. Foram monitoradas 21 gestantes na planilha compartilhada com Estado, sendo que todas estavam com notificação na vigilância epidemiológica.	
	7.	Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB.	AÇÃO REALIZADA- Realizada uma atividade de incentivo às equipes de APS para aumento do número de testagem rápida: Campeão do indicador. A Unidade com maior pontuação nas testagens foi no primeiro quadrimestre foi a Unidade de Saúde Kenedy e no segundo quadrimestre a Unidade. Com esse incentivo 19 Unidades tiveram um aumento significativo no indicador Pré-Natal (testagem para HIV e Sífilis), avaliado pelo Programa Previne Brasil, no comparativo entre o 3º Quadrimestre de 2020 e o 1º Quadrimestre de 2021.	
	8.	Realizar matriciamento (SAE) e apoio técnico às unidades de saúde e aos profissionais que realizam os testes rápidos.	AÇÃO REALIZADA: Foram realizadas, no enfoque da Linha do Cuidado à Pessoa que Vive com HIV , três visitas técnicas de matriciamento e dois apoios técnicos presenciais, com a Política HIV/AIDS e SAE/CTA Casa Treze de Maio para as ESFs: Alto da Boa Vista, Maringá e Bela União, para tratar sobre a importância da testagem rápida e o uso das tecnologias de prevenção ao HIV e ISTs, disponíveis no município.	
54	Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.		Número de ações de promoção e prevenção realizadas ao ano.	100
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar todas as UBS's e ESF's, por meio de equipe multiprofissional e parcerias com instituições de ensino.	Ação realizada parcialmente. Realizado mensalmente o monitoramento dos indicadores da saúde do idoso e repassado para as equipes da APS (nº de consultas, nº de visitas, nº de consultas odontológicas, nº de testes rápidos, entre outros).	

	2.	Realizar, no mínimo, 04 ações de promoção e prevenção à saúde do idoso em eventos e em grupos no território. Eventos previstos: Dia Mundial do Idoso, Mês de Prevenção ao Suicídio – Setembro Amarelo.		Ação não realizada. As ações estão previstas para o 3º quadrimestre.	
55	Ampliar a testagem rápida de HIV, Sífilis, HBV e HCV em pessoas com idade superior a 60 anos.		Percentual a atingir de testagem rápida para HIV, Sífilis, HBV e HCV em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que realizavam testagens para HIV, Hepatite B e C e Sífilis.	3% (cerca de 1.080 idosos)	0,59%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Estimular a oferta de testes rápidos para idosos em Estratégia de Saúde da Família (ESF), UBS e Casa Treze de Maio.		AÇÃO REALIZADA. Realizada uma atividade de incentivo às equipes de APS para aumento do número de testagem rápida: Campeão do indicador, pela Política HIV/AIDS, ISTs e Hepatites Virais. Dentre um dos quesitos para pontuar é a testagem para idosos acima de 60 anos. Neste quadrimestre foram realizados, em média, 212,5 testes rápidos de cada tipo (HIV, Sífilis, HCB e HCV) na população idosa.	
	2.	Ofertar testes rápidos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em conjunto com a Política HIV.		AÇÃO NÃO REALIZADA. As ILPIs ainda estão com plano de contingência ativo contra COVID e as atividades externas com os abrigados estão suspensas.	
56	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%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Melhorar a referência e contra referência das UBS e ESF com setor de tuberculose e hanseníase.		Através de contato telefônico sempre que necessário e 11 unidades foram visitadas pela	

			Enfermeira e Assistente Social para esclarecimento de dúvidas em relação a TB
	2.	Encaminhar os casos suspeitos de hanseníase ao serviço especializado.	Setor sem nenhum caso positivo de hanseníase.
	3.	Manter parceria com IES com estágio nestes locais para elaborar ações de promoção e prevenção da hanseníase.	Setor com 5 residentes (2 psicólogos e 2 fisioterapeutas e 1 biomédica) segue escala interna.
	4.	Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno.	Setor sem pacientes de Hanseníase, 3 com suspeitas aguardando consulta no HUSM para confirmação de diagnóstico)
57	Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85% e abandono abaixo de 5%		75%
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose (INDICADOR RS 01)		50%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Localizar geograficamente 80% a população sob maior risco de infectar-se e de adoecer por tuberculose.	60 pacientes que iniciaram tratamento no quadrimestre foram localizadas no mapa.
	2.	Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município com o objetivo de identificar regiões mais vulneráveis.	100% mapeado os 60 pacientes
	3.	Capacitar 80% os servidores das unidades para coleta de escarro dos sintomáticos respiratórios (SR) e tratamento direto observado (TDO).	1 capacitação on line de 3 ESF que começaram a descentralização do tratamento da TB, 20 profissionais participaram
	4.	Construir protocolo para disponibilizar na AB.	1 protocolo de encaminhamento de escarro para PCR
	5.	Iniciar processo de descentralização do cuidado para AB considerando a região com maior demanda. (Maringá).	2 ESF: Lidia , Alto da Boa Vista e Bela União (participaram embora já realizem tratamento descentralizado)
	6.	Sensibilizar e mobilizar 80% dos profissionais de saúde atuantes das áreas de risco para as ações de busca de sintomáticos respiratórios (SR) e para o controle da tuberculose.	20 profissionais capacitados para descentralização do tratamento da TB
	7.	Monitorar locais com maior risco de incidência de tuberculose (presídios, casa de passagem, recicladores, moradores de rua) com objetivo de definir ações intersetoriais para cada local de acordo com a demanda; realizar parcerias com IES (Instituições de Educação Superior) e técnicos do município para realização de sala de espera nas UBSs e ESFs, baseado no Programa Nacional de Controle da Tuberculose.	Todas as terças são coletados uma média de 8 escarros na PESM,junto com a consulta médica, 3 exames de morador de rua

8.	Intensificar a busca de 100% de SR entre os consultantes adultos das unidades de saúde.	1% de SR conforme população assistida em cada unidade de saúde, meta não atingida
9.	Acompanhar o número de coletas/resultados através do livro verde, dando ênfase ao acompanhamento da baciloscopia (registro de pedidos de baciloscopia).	Média de 25 baciloscopia de controle realizadas
10.	Diagnosticar casos novos de TB pulmonar bacilífera, com sintomas respiratórios com menos de 60 dias.	47 casos diagnosticados
11.	Registrar, de cada caso bacilífero diagnosticado no mês, o início dos sintomas em dias, copiando os dados da Ficha Clínica.	100% registrado no prontuário
12.	Investigar 80% os contatos e comunicantes de casos bacilíferos, registrando o n° de casos bacilíferos investigados com a Ficha de Contatos.	Todos os contatos são orientados, se sintomáticos fazem exame de escarro e sem sintomas o PPD e se necessário realizam tratamento ILTB (TB latente)62 comunicantes iniciaram o tratamento
13.	Registrar número de novos casos de TB encontrados entre os contatos.	100% registrado no prontuário
14.	Fornecer 100% dos medicamentos tuberculostáticos em tempo oportuno.	Medicação fornecida mensalmente
15.	Monitorar 100% o tratamento direto observado (TDO) para casos bacilíferos com risco de abandono, em unidades sem ESF e ACS., lembrando que são fornecidos mensalmente cesta básica e passagens.	TDO em outras unidades de Saúde (5 pacientes), TDO domiciliar (23) e 2 no setor TB
16.	Monitorar 100% as altas por cura, por abandono e por óbito de todos os casos novos (CN), retratamentos após abandono (RA) e recidiva (RR), analisando suas causas.	Monitorado 22 curas,3 retratamentos, 3 recidivas, 3 abandonos.
17.	Monitorar 100% a persistência da positividade do escarro no final do 2º e do 4º mês de tratamento e realizar cultura.	Monitorado em 2 pacientes com persistência de positividade.
18.	Marcar o número de casos BK+ no final do 2º e 4º mês, conforme Boletim de Acompanhamento do SINAN e investigar o real motivo da positividade, encaminhando cultura para realização no CRS.	Investigado e registrado no SINAN (2 pacientes).
19.	Realizar cultura (semeada e se positivo encaminhado ao LACEN para TSA).	Semeada cultura de 100% dos positivos e encaminhado ao LACEN
20.	Engajar o Conselho Municipal da Saúde (CMS) e toda sociedade no combate à tuberculose.	Com planejamento anual e resultados trimestrais.

4.2. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Gerenciar a regulação do acesso e a organização do sistema de saúde, possibilitando o dimensionamento da demanda do atendimento especializado eletivo e de urgência.	Percentual de serviços de saúde com regulação de consultas especializadas e exames.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Elaborar no mínimo 03 indicadores de monitoramento e avaliação do processo de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> - Absenteísmo de: Mastologia, Mamografias, Pré-Natal Alto Risco, Urologia, Proctologia, Cardiologia H Regional. - Marcação de consultas e exames agendados pela AB (mamografia, dermatologia e urologia) - Monitoramento do tempo da fila de espera para especialidades 	O relatório para monitoramento e avaliação das especialidades disponibilizadas pelo município é gerado através do Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS MV). O relatório para monitoramento e avaliação das especialidades disponibilizadas pelo Estado é gerado através dos sistemas SISREG e GERCON. O Quadro 01 – Monitoramento das consultas especializadas, bem como a avaliação, encontra-se disponível na sequência do presente relatório trimestral.		
2.	Realizar diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade. Otimizar fila de espera reorganizando agendamentos para ampliar a oferta de primeira consulta.			
3.	Monitorar do número de Processos Judiciais requerendo consultas, exames e encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos.	As demandas judiciais especializadas, de média e alta complexidade, são gerenciadas pela 4ª CRS. O município monitora as informações. A 4ª CRS realiza o agendamento e encaminha para o município realizar o contato com o usuário para informar sobre a data e horário da consulta/exame. O monitoramento na SMS ocorre de forma parcial, visto que, existem demandas recebidas através da Procuradoria Geral do Município (PGM).		
4.	Monitorar critérios para o uso dos serviços via consórcio intermunicipal de saúde conforme demanda (consultas e exames especializados): Gineco/obstetrícia, colposcopia, psiquiatria (adulto, pediátrico e judicial),	Os encaminhamentos para a Atenção Especializada se dão por meio de requisições demandadas da Atenção Primária à Saúde (APS), com base nos		

	pediatria, infecto, nutricionista, terapeuta ocupacional, horas plantonistas, radiologia, serviços odontológicos, dermatologista.		protocolos do RegulaSUS, Telessaúde, bem como manuais do MS e SES/RS. Todas as requisições passam pelos médicos reguladores do município que realizam a classificação de prioridades para o atendimento. As contratações através do consórcio são disponibilizadas conforme teto financeiro. Consultas com especialistas disponibilizados através de consórcio, devem seguir um planejamento de agenda contendo 08 consultas por turno por especialista, destas, 06 devem ser destinadas à primeiras consultas e 02 para retornos.
5.	Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão, visando o planejamento e qualificação dos serviços de saúde no município. Demanda /oferta de serviços.		Recebida agenda dos profissionais Especialistas e Exames especializados da Policlínica Nossa Sra do Rosário, Policlínica José Erasmo Crossetti e SAE/CTA (Casa Treze de Maio), para fins de monitorar a capacidade instalada destes serviços. Recebido relatório dos Hospitais do município (Hospital Casa de Saúde, Hospital Regional de Santa Maria e Hospital Universitário de Santa Maria), para monitoramento e avaliação dos respectivos contratos. A demanda de requisições e usuários em lista de espera são disponibilizadas através dos sistemas de informação SIGSS MV, SISREG e GERCON.
6.	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para fortalecer a referência e contra referência do cuidado, através do monitoramento de fluxos de comunicação, por relatórios e memorandos.		Visando proporcionar mais clareza e compreensão dos fluxos mensalmente são enviados via correio eletrônico lembretes de como se devem realizar os encaminhamentos e quais possuem encaminhamentos diferenciados. Bem como o setor está realizando um encontro mensal com os médicos da rede para que possam esclarecer dúvidas quando os processos de encaminhamento bem como os CBOs que devem ser utilizados.
2	Realizar o monitoramento e a avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que as consultas com especialistas nas Policlínicas (exceto ginecologista, obstetra e pediatra) sejam reguladas.	Percentual de consultas com especialistas nas Policlínicas reguladas.	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES

	1.	Monitorar e sistematizar o fluxo de atendimento nas Policlínicas das demandas referenciadas pela AB.		100%	100%
3	Acompanhar e monitorar os Contratos da 4ª CRS para região.		Percentual de acompanhamento e monitoramento dos contratos da 4ª CRS.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar efetivamente do grupo de fiscalização trimestral dos convênios e contratos a fim de subsidiar o gestor.		Realizado participação na Comissão de Avaliação e Monitoramento dos contratos dos Hospitais Casa de Saúde, Hospital Regional de Santa Maria e Hospital Universitário de Santa Maria.	
	2.	Apresentar demanda buscando garantir junto a 4ª CRS a oferta de leitos hospitalares, consultas e exames especializados, conforme necessidade do município.		Foram realizadas reuniões presenciais e por videoconferência junto à 4ª CRS e Hospitais, bem como encaminhado demandas de listas de espera para 4ª CRS através de e-mail, buscando ampliação de vagas para o município.	
	3.	Participar do Conselho Consultivo e garantir o Conselho Gestor nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde, HUSM e Hospital Regional).			
4	Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que no mínimo 70% das demandas sejam reguladas.		Percentual mínimo de demandas reguladas.	70%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Ampliar o número de médicos reguladores com horários específicos para essa demanda.		A central de regulação do município conta hoje com um médico regulador com carga horaria total específica para regulação, e outros três médicos com carga horária compartilhada entre atendimento ambulatorial e regulação.	
5	Promover encontros de capacitação e/ou atualização sobre os processos de regulação aos servidores da rede.		Número de encontros de educação permanente realizados ao ano.	12	04

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Promover encontro mensal com os trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (Consulfarma)	Foram realizadas reuniões mensais com médicos da APS, estendendo aos demais profissionais da rede, pra esclarecimentos e atualizações acerca da Atenção Especializada e Regulação. Além disso, realizado discussões para contribuição da APS na elaboração de Protocolos de acesso para Atenção Especializada.	
2.	Realizar junto ao NEPeS um cronograma para educação permanente, tendo em vista atualizações sobre a regulação.	Foi apresentado ao NEPES uma relação de sugestões para capacitações, com temas solicitados pelos serviços especializados, para fins de buscar parcerias para a realização destes. Da mesma forma, realizadas duas reuniões juntamente com o NEPES, Regulação, Coordenação da Saúde Mental, Cerest, CAPS, Casa 13, Assistência Farmacêutica, Coordenador do PA, Coordenadores das Policlínicas, Saúde Bucal, para planejamento das capacitações.	
6	Disponibilizar acesso a exames básicos (Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma e Eletroencefalograma) em 60 dias.	Percentual de exames básicos realizados na AB e via CIS.	100% 70%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Elaborar e implantar instrutivo de regulação a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera.	No segundo quadrimestre foram realizadas 4 reuniões com os médicos da APS e Regulação para a realização de orientações e esclarecimentos a fim de qualificar as requisições para atenção especializada. Além disso, realizado discussões para elaboração de protocolos. Elaborado Protocolo 001/2021 - Encaminhamentos ao Ambulatório Regional de Saúde Ocular do HUSM; Protocolo 002/2021 - Encaminhamentos ao Núcleo de Atendimento Pós COVID - 19 (NAC), Nota Orientativa nº 04/2021 - Informações acerca da Atenção Especializada e Regulação do Acesso Assistencial - SMS de Santa Maria/RS; Portaria nº 018/GAB/SMS - com objetivo de Instituir no âmbito do Sistema Local de saúde da SMS de Santa Maria / RS, a implantação e implementação dos Protocolos do RegulaSUS (Regulação Assistencial), Telessaúde e os Protocolos oriundos da	

			SMS para fins de regulação dos encaminhamentos para Atenção Especializada.
	2.	Disponibilizar quantitativos de exames básicos que possam atender a demanda.	São disponibilizados exames laboratoriais, exames de Raio X, Ultrassonografias, Eletrocardiogramas, de acordo com a capacidade instalada dos serviços próprios do município e através do Consórcio Intermunicipal de Saúde, de acordo com o orçamento municipal. A Demanda de média e alta complexidade é de competência do Estado e são realizadas reuniões e encaminhamentos de e-mails para buscar ampliação de vagas com o objetivo de atender a demanda existente. No entanto, encontra-se vigente a Lei nº 14.189, de 28 de julho de 2021, que altera a Lei nº 13.922 de 2 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviços de saúde de qualquer natureza no âmbito do SUS.
7	Implantar um sistema informatizado de compartilhamento interinstitucional de resultados de exames laboratoriais com os prestadores.		Percentual de prestadores de com resultados de exames laboratoriais compartilhado.
			100%
			100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Orientar, capacitar e implantar um material instrutivo direcionado aos profissionais para que os mesmos possam realizar a inserção dos arquivos de exames como anexo ao prontuário.	Existe a possibilidade de anexação dos laudos de resultados dos exames no SIGSS MV. Todos os servidores e/ou colaboradores receberam capacitação para operar o sistema e realizar esta ação. Além disso, estão disponíveis profissionais para assistência técnica acerca do SIGSS MV, possibilitando orientações e capacitações sempre que necessário.
8	Ofertar, no mínimo 4 especialidades no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).		Número de especialidades ofertadas.
			04
			04
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Ofertar minimamente 04 especialidades no CEO, para as quais os usuários serão referenciados via regulação. (Bucamaxilofacial, periodontia, endodontia e	As quatro especialidades citadas nas ações são ofertadas no CEO.

	odontopediatria) Além dessas é ofertada a especialidade de Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais.			
9	Prestar atendimento multiprofissional aos usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão.	Percentual de usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão e recebem atendimento.	100%	100%
1.	Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais a usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal.		100% Todos os pacientes que procuram o serviço são atendidos, cadastrados no Sistema GUD e acompanhados. - Cadastros novos: 49 - Dispensação de materiais: 1165	
2.	Garantir atendimento com equipe multiprofissional.		Atendimento Enfermagem: 3557 Assistente Social: 414 Fisioterapia: 520 Psicóloga: 45	
3.	Monitorar o número de casos de estomia no município.		- Através de contato telefônico; - Agendamentos para reavaliação; - Abordagem no momento da dispensação de materiais e acessórios, realizados mensalmente.	
4.	Orientar e encaminhar a solicitação de próteses e meios auxiliares de locomoção.		Reabilitação Auditiva: 87 Reabilitação Física: 41 Reabilitação Intelectual: 56 Reabilitação Visual: 15	
5.	Orientar, encaminhar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.		- Cadastros realizados no período de maio à agosto: 013	
6.	Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas.		Consultas e procedimentos realizados pela Fisioterapeuta: 520	
7.	Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.		- Distribuição de folders na Policlínica, no Setor. - Apresentação dos serviços do setor na Semana da Pessoa com Deficiência na Policlínica Central Jose Erasmo Crossetti	
8.	Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão nas Policlínicas.		Consultas e procedimentos dos enfermeiros das Policlínicas: 1968	
9.	Implementar protocolo para uso de curativos de cobertura.		Implantado.	
10	Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST	Percentual de usuários atendidos em primeira	100%	100%

Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.		consulta com diagnóstico recente.		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Qualificar o atendimento e acolhimento nas unidades por meio de capacitações, ações de sensibilização e encontros da linha de cuidado.		AÇÃO REALIZADA. Agosto - capacitação para testagens rápidas do HIV, Sífilis e Hepatite B/C, no Gaia Lar de Acolhimento Maria Madalena para um enfermeiro e um psicólogo do serviço e uma no Hospital Regional para 17 enfermeiros. Matriciamento da Linha do Cuidado a PVHIV e outras ISTs, entre a Política do HIV e SAE/CTA Casa Treze de Maio, no mês de Junho na ESF Bela União e no mês de Agosto nas ESF Alto Boa Vista e ESF Maringá.	
2.	Traçar o perfil dos usuários atendidos no Serviço de Referência Secundária (SAE Casa Treze de Maio), através do levantamento de dados nos prontuários dos usuários em tratamento e acompanhamento de HIV e Hepatites Virais.		AÇÃO REALIZADA. O perfil dos usuários atendidos no último quadri foram 62,7% homens, 68,2% de orientação heterossexual, 62,3% cor de pele branca, residentes no bairro Boi Morto (11,3%).	
3.	Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e Carga Viral detectável no Serviço de Referência Especializada.		AÇÃO REALIZADA. Foram acompanhados 28 pacientes com carga viral detectável em 6 meses após início do tratamento e 106 pacientes com CD4<= 350.	
4.	Realizar busca aos pacientes com baixa adesão ao tratamento e histórico de absenteísmo, junto aos serviços e conforme consentimento dos mesmos.		AÇÃO REALIZADA. Estão em acompanhamento 36 pacientes com exame de carga viral detectável e 27 exames de CD4 inferior a 350, conforme relatório do SIMC.	
5.	Implementar o comitê municipal de transmissão vertical.		AÇÃO REALIZADA. Dois encontros. (JULHO) para tratar sobre o Projeto do PEFAS- Avaliação da usabilidade de fluxograma modelo website para prevenção da transmissão vertical da Sífilis por profissional da saúde da Atenção Primária. (AGOSTO) - Discussão de casos e um seminário sobre a-Mães que vivem com HIV e a impossibilidade da amamentação- ministrado pela enfermeira do PEFAS Tassiane Longerdorff.	
6.	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.		AÇÃO REALIZADA. (JUNHO)- Multirão de testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatite B/C em 27 indígenas da Aldeia Guarani e 30 da Aldeia Kaingang. (JULHO) Multirão de testagem no Hospital Regional de Santa Maria, na Semana de prevenção de acidentes, foram testados 82 profissionais, funcionários e	

		colaboradores do hospital. Casos ragentes referenciados para tratamento.
7.	Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre ISTs.	AÇÃO REALIZADA. (JUNHO) - Roda de conversa alusiva ao dia do orgulho LGBTQIA+, participação na Live do orgulho LGBTQIA+ -ORGULHE-SE e no 1º Circuito de lives em comemoração ao mês do orgulho LGBT- tratando sobre o funcionamento e disponibilidade dos serviços voltadas para prevenção e tratamento do HIV e ISTs. (JULHO) Construção do Fluxo de atendimento para adesão do município ao Projeto Piloto dos testes de Biologia Molecular para detecção de clamídia e gonococo no SUS na SAR/CTA Casa Treze de Maio e Unidade Piloto da Linha do Cuidado. (AGOSTO) Capacitação do enfermeiro do SAE para aplicação de prova tuberculínica em PVHIV que fazem acompanhamento no Setor - serviço já disponível e em andamento.
8.	Estimular o processo de informação sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs relacionadas às ISTs por meio de encontros e reuniões com as equipes de Atenção Básica.	AÇÃO REALIZADA. (JUNHO/AGOSTO) 03 Visitas técnicas para matriciamento da Linha do Cuidado à PVHIV e outras ISTs, durante o segundo quadri nas ESF Bela União, Maringá e Alto da Boa Vista. (MAIO/AGOSTO). 01 Encontros de promoção de debates, denominado: SEM BARREIRAS, com a temática "Humanização do Atendimento às Pessoas que Vivem com HIV na Atenção Primária em Saúde". Participaram 92 agentes comunitários e recepcionistas da Atenção Primária, e o conteúdo foi ministrado pelo usuário convidado, que vive com HIV Lucian Dambrós, e a equipe do SAE Casa Treze.
9.	Realizar encontros com as equipes de saúde multiprofissional, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.	AÇÃO REALIZADA. (JULHO) Multirão de testagem rápida com equipe multiprofissional do SAE/CTA na Praça Saldanha Marinho para testagem de 80 pessoas para Sífilis, HIV, Hepatite B/C.
10.	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das ISTs, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola.	AÇÃO NÃO REALIZADA. Devido a pandemia do Covid 19, as escolas não estão abertas para atividades dessa natureza.
11.	Realizar encontros mensais para discutir a situação atual do município e planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto	AÇÃO REALIZADA. (MAIO/JUNHO) Dois encontros do Grupo de Trabalho para organização e construção do Estatuto Interno e Portaria do Fórum Municipal de Ações em Resposta ao HIV-Santa Maria/RS.

	com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.		(AGOSTO) Reunião com PEFAS/UFSM para apresentação do Projeto de Pesquisa- Promoção da adesão ao tratamento antirretroviral para adultos com HIV desenvolvido com doutorando Marcelo Primeira para implementação no município. (AGOSTO) Reunião com Grupo de Extensão de Enfermagem/UFSM para planejamento de atividades no Outubro Verde (Mês de Prevenção a Sífilis).	
12.	Realizar o monitoramento e atualização do sistema, juntamente com a equipe do SAE, através do contato com o usuário e busca ativa.		AÇÃO REALIZADA. Foram monitorados 43 pacientes que estavam com baixa adesão ao uso do TARV.	
13.	Realizar acolhimento dos usuários com diagnóstico para HIV e outras IST's sempre tendo como referência os protocolos de IST's do Ministério da Saúde		AÇÃO REALIZADA. (JULHO) Realizada roda de conversa com usuários do SAE/CTA e o influenciador digital, empresário e pessoas que vive com HIV: Lucian Dambros do Projeto Posithividades (SC). Foram discutidas questões como manutenção do tratamento e empoderamento quanto ao conhecimento do funcionamento da doença. Na ocasião foram doadas 300 CDJs para auxiliar na adesão ao TARV.	
11	Realizar, no mínimo, 250 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite C e Hepatite B realizados na rede.	Número de testes rápidos realizados ao ano.	3.000	8.974
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar, no mínimo, 250 testes rápidos por mês para HIV, Hepatite C e Hepatite B realizados na rede.		AÇÃO REALIZADA. 2.891 testes para hepatite C, 2.952 para hepatite B, 765 para HIV gestante e 2.339 população geral.	
12	Realizar ação de monitoramento em pelo menos 50% dos casos de HIV positivo.	Percentual de monitoramento.	50%	75%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Monitorar e acompanhar os usuários com baixa adesão ao tratamento, bem como aqueles com CD4 inferior a 350 e carga viral detectável no SAE Casa Treze de Maio.		AÇÃO REALIZADA. Foram monitorados 43 pacientes que estavam com baixa adesão ao uso do TARV, 36 pacientes com exame de carga viral detectável e 27 com exames de CD4 inferior a 350 .	
13	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.	Percentual dos casos de óbitos por HIV/AIDS.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Investigar óbitos que a causa seja AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.		AÇÃO REALIZADA. Foi monitorado um caso de óbito por AIDS em adultos.
14	Realizar capacitação para os profissionais de saúde.		Percentual de profissionais capacitados.	50%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar cursos de capacitação dos profissionais da rede de atenção à saúde, para acolhimento e acompanhamento do usuário vivendo com HIV e aqueles com indicação para Profilaxia Pós-Exposição (PEP), bem como suas alterações e manejo de adesão ao tratamento.		AÇÃO REALIZADA. As ações de capacitação foram realizadas durante as visitas de matriciamento nas unidades piloto da Linha do Cuidado, nas quais tratou-se sobre - autoteste do HIV, PEP, PrEP, testagem rápida e a importância da adesão ao TARV.
15	Monitorar o SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico).		Percentual de mortalidade em decorrência da AIDS.	10%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar monitoramento e atualização do sistema através de contato com o usuário e busca ativa.		AÇÃO REALIZADA. Foram monitorados 43 pacientes que estavam com baixa adesão ao uso do TARV, por meio de contato telefônico área busca ativa.
16	Desenvolver ações em saúde coletiva voltada às populações vulneráveis, implantando atendimento ambulatorial especializado (Ambulatório Trans).		Número de Ambulatório Instituído.	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Disponibilizar acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonização para travestis e transexuais.		Projeto de Implantação e Implementação do Ambulatório Transcender concluído. Será apresentado ao Gestor e CMS para aprovação.
	2.	Oferecer atendimento semanal na Policlínica do Rosário, com profissionais da rede.		Dois Psicólogos com carga horária específica para o Ambulatório Transcender para acolhimentos e consultas, e 01 Clínico Geral com carga horária de 04 horas quinzenais.
17	Fortalecer ações em Saúde LGBTQ+		Percentual de servidores capacitados.	50%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Capacitar e sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde para o atendimento integral dessa população por meio de matriciamento por parte da Casa Treze de Maio e capacitações ofertadas pela Política HIV.		Foram realizadas reuniões por videoconferência em conjunto com Ambulatório Transcender, Casa Treze e Política HIV.

18	Tratar 100% dos casos de sífilis diagnosticados na UBS ou ESF na Própria Atenção Básica.		Percentual de tratamento de sífilis realizados prioritariamente na Atenção Básica	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Tratar na atenção básica o usuário que teve diagnóstico na Unidade de saúde (UBS ou ESF).		AÇÃO REALIZADA. Foram notificados 125 casos de sífilis adquirida e 17 casos de sífilis em gestante. Todos os casos foram encaminhados para tratamento ou investigação diagnóstica.	

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

As tabelas abaixo representam algumas especialidades disponibilizadas pelo município e pelo âmbito estadual:

A definição de absenteísmo ambulatorial é o não comparecimento do paciente a um procedimento previamente agendado em unidade de saúde, sem nenhuma notificação, os valores apresentados demonstram índices gerais de absenteísmo compostos pelos agendamentos das modalidades: consultas médicas em comparação aos dados do 1 quadrimestre os dados de absenteísmos tiveram uma redução na especialidade de dermatologia. As agentes de regulação estão realizando o trabalho de conscientização junto aos usuários no momento do contato para a marcação da consulta sobre a importância do comparecimento do usuário quando confirma, bem como caso o mesmo por motivos de força maior entre em contato com a central de regulação para o cancelamento com o prazo de 72 horas antes da realização da consulta/exame para que seja possível a substituição oportunizando a vaga para outro usuário, assim não desperdiçando a consulta. Ainda não foi possível identificar os motivos pelos quais os usuários não comparecem, as causas do absenteísmo em atendimento ambulatorial devem ser estudadas individualmente em cada especialidade, haja vista que podem existir fatores específicos como gravidade da doença, disponibilidade de profissionais e equipamentos, entre outros fatores que podem auxiliar nos motivos da falta dos usuários, quando é possível.

MASTOLOGIA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Maio	72	1	19	01
Junho	52	5	19	0
Julho	37	3	17	0
Agosto	27	3	16	01
Sub-Total:	188	12	71	02

Demanda / Fila de Espera: 77 usuários aguardando até o dia 01/09/2021.

Total Geral: 259 consultas agendadas no segundo quadrimestre

UROLOGIA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Maio	184	21	40	03
Junho	149	7	40	01
Julho	159	6	37	07
Agosto	191	6	39	08
Sub-Total :	683	40	156	19

Demanda/ Fila de Espera: 283 usuários aguardando até o dia 01/09/2021.

Total Geral: 839 consultas agendadas no segundo quadrimestre.

DERMATOLOGISTA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Maio	162	12	65	07
Junho	151	2	28	05
Julho	151	22	93	13
Agosto	201	89	67	06
Sub-Total:	201	89	67	06

Demanda/ Fila de Espera: 1417 usuários aguardando até o dia 01/09/2021.

Total Geral: 919 consultas agendadas no segundo quadrimestre.

COLOPROCTOLOGISTA

	Consultas Rede Municipal	Absenteísmo Rede Municipal	SISREG	Absenteísmo
Maio	85	18	25	02
Junho	107	19	13	03
Julho	73	17	30	02
Agosto	110	17	38	06
Sub-Total:	375	71	106	13

Demanda/ Fila de Espera: 281 usuários aguardando até o dia 01/09/2021.

Total Geral: 481 consultas agendadas no segundo quadrimestre

4.3. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Instituição de um Comitê de Gestores Municipal da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, conforme a Portaria MS 1600/2011	Número de Comitê Instituído	01	1
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Instituir o Comitê e realizar pelo menos dois encontros no ano.	O Comitê foi instituído neste quadrimestre, havendo a primeira reunião no dia 05 de agosto com os representantes da rede de urgência e emergência do município. Sendo acordado reuniões para discutir e debater fluxos.	
	2.	Discutir, coordenar e elaborar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, juntamente com instituições: Bombeiros, Brigada Militar, Exército, Aeronáutica, Defesa Civil e Cruz Vermelha Brasileira – SM	As discussões estão sendo realizadas constantemente durante as reuniões realizadas pelo Comitê com suas representações, no entanto ainda não foram instituídos projetos com protocolos e fluxos a respeito das referidas situações porque ainda aguardamos definições dos componentes do grupo e determinações quanto a periodicidade das reuniões a serem realizadas.	
	3.	Articular um grupo técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas.	Durante o quadrimestre não foram realizadas simulações de atendimento.	
4.	Realizar um encontro anual com os coordenadores dos serviços de Urgência e Emergência.	No período do segundo quadrimestre foram realizadas reuniões com as coordenações no âmbito SUS, porém ainda não foram articuladas com as redes privadas.		
2	Garantir a participação do município, junto à SES nos GTS de Urgência e Emergência e GTS de Regulação (leitos de UTI).	Percentual de participação nos GT.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Fomentar a participação ativa dos grupos de trabalho e demais espaços de pactuação da U/E.	No Grupo de Regulação de leitos clínicos e leitos de UTI, assim como no Comitê de U/E há representação dos responsáveis técnicos e administradores da RUE, onde estão sendo discutidos fluxos e protocolos		

			a serem pactuados com a 4ª CRS para melhor agilidade na assistência ao usuário.
3	Garantir a continuidade dos serviços de urgência e emergência (UPA 24h) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), PAM (habilitado e qualificado pelo MS em UPA 24h ampliado tipo II) e Central de Regulação remota do SAMU.		Número de serviços mantidos.
			04
			04
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Garantir a continuidade dos serviços contratados, mediante cofinanciamento tripartite.		O serviços foram mantidos, com exceção da Habilitação e Qualificação do PAM em UPA 24 h AMPLIADO Tipo II, porém permanecemos em tratativas com a 4ª CRS e o Estado.
4	Estabelecer assistência laboratorial para exames de urgência (24 horas), através de protocolos.		Percentual assistência laboratorial.
			100%
			100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Garantir assistência laboratorial dos exames de urgência durante 24h do dia nos serviços de U/E do município.		Todos os serviços de U/E do município possuem assistência laboratorial 24 hs por dia.
5	Atender com classificação de risco nos serviços de U/E do município.		Percentual de atendimentos com classificação de risco.
			100%
			100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Garantir que os serviços de U/E realizem classificação de risco 24h, por meio de capacitação dos profissionais do serviço e implementação dos protocolos.		Todos os serviços de U/E realizam a classificação de risco, conforme Protocolo Manchester.
6	Instituir de Indicadores de Monitoramento periódico (quadrimestral)		Número de Indicadores instituídos/Ano
			06
			06
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Instituir, no mínimo 6 indicadores, sendo 2 qualitativos e 4 quantitativos. (atendimentos por acidentes vascular encefálico -AVE-, atendimentos por IAM-Infarto Agudo do Miocárdio, atendimentos psiquiátricos, óbitos, atendimentos politraumas, capacitações).		Foram acordados 6 indicadores, dentre eles: Número total de atendimentos no quadrimestre; Classificação de risco dos atendimentos (vermelho, laranja, amarelo, verde e azul); número de atendimentos psiquiátricos; óbitos; GERINT; capacitações.
7	Solicitar junto a 4ªCRS a disponibilidade de leitos de retaguarda para suporte aos Serviços de Urgência e Emergência do Município.		Número de Leitos disponibilizados.
			35
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
			35

	1.	Buscar garantir junto a regional a disponibilidade de leitos de retaguarda da U/E.			O GERINT (Sistema de Gerenciamento de Informações) é o sistema que monitora os leitos em tempo real, conseguindo referenciar o paciente de acordo com sua necessidade e disponibilidade de leito nos hospitais conforme especialidade e âmbito da 4ªCRS, é através deste sistema que os usuários são encaminhados para internação em leitos de retaguarda. E os leitos de UTI são regulados pela Central de Leitos de Regulação Estadual conforme disponibilidade.
8	Informatizar em 100% na UPA, no PAM e especialistas servidores do município.		Percentual de serviços de urgência e emergência e especialidades informatizadas.	100%	75%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Definir no mínimo 03 indicadores de avaliação e monitoramento de indicadores - Relatórios de quantitativo de atendimentos - Relatório de procedimentos - Relatório de prontuários médicos		A UPA 24h não utiliza o mesmo sistema de informatização do município, emitindo relatório próprio, com exceção dos prontuários médicos.	
9	Reduzir o percentual de atendimentos classificados como azul e verde na UPA e no PAM, considerando dados do ano anterior.		Percentual de fluxo de referência e contrarreferência.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Revisar os fluxos de atendimento para os serviços de Atenção Básica, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, e a continuidade do cuidado.		Todos os pacientes que acessam a Rede de U/E do município são classificados conforme Protocolo Manchester, os pacientes classificados como azul ou verde são orientados e referenciados a sua unidade de referência após primeira avaliação médica, para continuidade da assistência.	
	2.	Implantar na UPA 24 horas o mesmo sistema de informação do município, conforme preconizado em contrato.		Ainda não foi implementado o mesmo sistema de informatização do município pois não estava previsto em Convênio.	
10	Construir/Revisar de 04 POP's.		Número de Procedimentos Operacionais Padrão implantados e/ou instituídos.	04	04
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Realizar reuniões/capacitações para construir ferramentas de padronização do trabalho das equipes multiprofissionais (protocolos).	Os serviços que compõem a Rede de U/E, possuem protocolos conforme realidade, demanda e pactuações com o município e 4ª CRS. As capacitações e reuniões são periódicas conforme cronograma e necessidade de cada serviço.	
	2.	Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.	Os protocolos são discutidos e pactuados com toda a equipe, RT's e comissões pertinentes.	
11	Monitorar o fluxo entre os serviços da RUE.		Percentual de monitoramento do fluxo.	100%
			100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Acompanhar e estabelecer um fluxo de comunicação entre os serviços para obter informações juntos aos profissionais para subsidiar reuniões que se fizerem necessárias, junto a 4CRS, quando os prestadores especializados (Estaduais) não estiverem cumprindo com as pactuações contratualizadas.	Com a instituição do Comitê de U/E, a comunicação entre os integrantes da Rede está sendo realizada de forma constante, com o objetivo de que pactuações já pré definidas sejam cumpridas, e a possibilidade de discussão com a 4ª CRS visado a melhoria ou criação de novos fluxos pertinentes aos serviços.	
12	Continuar as capacitações de profissionais da U/E.		Número de capacitações ao ano.	02
			02	02
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar através de lista de presença, apresentação de certificados as atividades de educação permanente.	As capacitações estão realizadas conforme disponibilidade e necessidade do serviço, visto que a educação se dá de forma permanente e contínua, seguindo todas as medidas de enfrentamento ao COVID-19.	

QUADRO COMPARATIVO RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE/2021

	PAM	RUBEN NOAL	UPA 24H
Atendimentos	30.688	47.110	23.573
Classificação de Risco:			
Vermelho	96	24	88
Laranja	1084	133	377
Amarelo	4.789	1.342	4.280
Verde	12.001	9.286	18.044
Azul	286	994	
Atendimentos Psiquiátricos	940	34	1
Óbitos	105	06	56
GERINT	863	136	786
Capacitações/ treinamentos/ cursos	16	3	5

No segundo quadrimestre, houve uma média de 33.000 atendimentos nos Pronto Atendimentos municipais, dentre esses, a sua maioria classificada como verde, ou seja, de baixo risco. Os atendimentos psiquiátricos concentraram-se no PAM, por ser referência no município. Houveram capacitações em todos os serviços, e o GERINT, que é o sistema que regula os leitos é o sistema que monitora os leitos em tempo real, referenciou mais de 1700 pacientes para hospitais de referência conforme necessidade e especialidade, e disponibilidade de leito no âmbito da 4ªCRS. Observa-se que os leitos de UTI são regulados pela Central de Leitos de Regulação Estadual conforme disponibilidade.

4.4. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados.	100%	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta.	Controle realizado através de balanços mensais e realizado também pela equipe da CAF.	
	2.	Realizar o levantamento de medicamentos/quantidades perdidas por vencimento junto ao CAF e farmácias.	Realizado através de emissão de relatórios e balanços mensais.	
3.	Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica.	Realizado através de pregões e pesquisa de preço.		
2	Atualizar anual a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da população.	Número de REMUME atualizada ao ano.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Reunião mensal com a Comissão de Farmácia e Terapêutica.	Realizada presencialmente e on-line.	
2.	Orientar os profissionais quanto a prescrição dos medicamentos e insumos presentes na REMUME	Orientações realizadas in loco e também por consultorias via WhatsApp.		
3	Divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os fluxos da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde.	Número de atualizações da REMUME para os serviços ao ano.	02	02
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Atualizar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar nas RAS.	Atualizado e divulgado no site da prefeitura e através de capacitações nas RAS.		
4	Garantir e incentivo a atuação de Instituições de Ensino e Pesquisa na Assistência Farmacêutica em parceria com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Número mínimo de ações realizadas em parceria com as IES ao ano.	03	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão junto às IES.		Não realizado.	
5	Realizar o matriciamento e capacitação de pelo menos 1 profissional de 100% das Unidades de Saúde referente à Assistência Farmacêutica junto às RAS.		Percentual de Unidades de Saúde com profissional capacitado.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar visitas técnicas, palestras e treinamentos com os profissionais das UBS e ESF.		Realizado através de palestras e capacitações in loco e on-line.	
6	Ampliar o horário de atendimento e Recursos Humanos da Farmácia Municipal Central.		Número de farmácias com ampliação de horário.	01	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Contratação via concurso/realocação de recursos humanos para a farmácia municipal central.		Contratação de 2 farmacêuticas via CONTRATO EMERGENCIAL, mas não houve ampliação de horário.	
7	Promover ações de educação continuada para o uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores.		Percentual de ações de educação continuada para promoção do uso racional de medicamentos com prescritores.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar capacitação sobre uso racional de medicamentos com base em evidências científicas para 70% dos prescritores.		Realizado através de visitas técnicas in loco e capacitações on-line.	
8	Estruturar e organizar os Serviços de Assistência Farmacêutica.		Percentual de serviços de assistência farmacêutica em condições adequadas de funcionamento.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Organização das atividades técnico-gerenciais em todos os serviços relacionados a Assistência Farmacêutica em 100%.		Realizado através da contratação de profissionais farmacêuticos.	
	2.	Implantação e Organização das atividades assistenciais nos serviços relacionados a Assistência Farmacêutica.		Realizado através da contratação de profissionais farmacêuticos, podendo assim organizar as atividades assistenciais.	
9	Realizar as atividades educativas relacionadas a medicamentos junto à comunidade no ano.		Número de Atividades educativas realizadas	06	0

		junto à comunidade ao ano.		
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Realizar 6 (seis) atividades educativas junto à comunidade (palestras, rodas de conversa, entre outros - duas atividades por quadrimestre).	Não realizado em decorrência da pandemia de COVID-19.		
10	Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município.	Percentual de processos judiciais referentes a solicitação de medicamentos ajuizados monitorados.	100%	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização.	Realizado integralmente pela equipe da CAF.		
2.	Conscientizar os prescritores quanto a importância da prescrição de medicamentos disponíveis no SUS (Componente Básico, Especial e Especializado da Assistência Farmacêutica), a fim de reduzir a judicialização de medicamentos.	Realizado através de capacitações e visitas técnicas.		
11	Controlar os estoques dos medicamentos e correlatos farmacêuticos no sistema Consulfarma.	Número de controle da atualização do estoque ao ano.	12	12
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Fechar a Farmácia Municipal (Central) e Farmácias Distritais uma vez ao mês para a realização dos inventários (contagem) de medicamentos e correlatos farmacêuticos, a fim de ajustar o estoque presente no sistema Consulfarma com o estoque físico.	Realizado mensalmente.		

4.5. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

OBJETIVO: Fortalecer e potencializar a rede de cuidado psicossocial.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Implementar os Protocolos com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Rede de Atenção à Saúde.	Número de Protocolos Implementados.	01	01 REGULASUS-TELESSAÚDE O objetivo é definir os limites entre os cuidados prestados na APS/AB e solicitação para consulta psiquiátrica. Temos um médico psiquiatra regulador.
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Fortalecer a rede de cuidado, principalmente a Atenção Primária em Saúde, tendo em vista a importância do compartilhamento e da inserção dos usuários da Rede de Atenção Psicossocial no território, com vistas a sua gradativa reinserção na comunidade. Os vínculos são fortalecidos através do matriciamento, Reuniões de Rede e Projeto Saúde Mental na Roda.		Ação realizada: tivemos no quadrimestre 78 ações de matriciamento, 02 encontros do Saúde Mental na Roda e 791 articulações de rede intra e intersectorial realizadas pelos serviços.	
2	Ampliar Equipes mínimas completas e ampliar as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) conforme Portaria GM/MS Nº 336/2002, com a inserção das seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico e Profissional de Educação Física.	Número de CAPS com equipes completas.	04	25
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002.		Ação parcialmente realizada: Os Centros de Atenção Psicossocial de Santa Maria que possuem equipe com número de profissionais de nível superior solicitado pela portaria 336 são o	

					<p>CAPS II Prado Veppo e CAPS i O Equilibrista;, nos CAPS ad Caminhos do Sol e CAPS ad Cia do recomeço, falta o profissional médico clínico. Profissionais de nível médio que não possuem CBO (09 profissionais sendo 03 Agentes Redutores de Danos e 06 Técnicos em Saúde Mental) não aparecem no CNES dos serviços. Ainda precisamos de profissionais de nível médio.</p>
	2.	Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.			<p>Ação parcialmente realizada: Os Centros de Atenção Psicossocial já foram contemplados com profissionais Terapeutas Ocupacionais atualmente contratados via CIRC, aguardamos o chamamento do concurso público para substituí-los; farmacêuticos não se fazem necessários nas equipes, atualmente 01 residente no CAPS i O Equilibrista; profissionais de Educação Física cedidos pela Educação estão em dois serviços: CAPS i O Equilibrista e CAPS ad Cia do Recomeço. Não possuímos o Artista Visual nas equipes.</p>
3	Realizar Ações de matriciamento realizadas sistematicamente por CAPS nas Equipes da Atenção Primária do Município.		Percentual de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipe de Atenção Básica ao ano. (SISPACTO 21)	100%	75%
AÇÕES				MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Atualizar mensalmente o censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde;		Ação realizada: tabela anexada	
	2.	Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS com o código: 0301080305 SISPACTO 21.		Ação parcialmente realizada: CAPS II Prado Veppo:39 ações; CAPS ad Caminhos do Sol 14 ações; CAPS i O Equilibrista 19 ações; CAPS ad Cia do Recomeço 06 ações	
	3.	Operacionalizar o Projeto de Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões de saúde de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.		Ação realizada. O Saúde Mental na Roda é intersetorial e tivemos 02 encontros no quadrimestre: Fortalecendo Redes: ESF	

			Maringá; Saúde Mental no Território em Tempos de Pandemia: Psicóloga Mayda Mazoy especialista em Sistema Público de Saúde e em Saúde Mental e ESF Santos;
	4.	Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência interligado ao Projeto de Saúde mental da Roda.	Meta não atingida devido a Pandemia COVID 19.
4	Implementar Equipe de Referência para Desinstitucionalização de usuários internados há mais de 2 anos em Hospitais Psiquiátricos e Instituições de Internação de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).		Número de equipes implantadas.
			01
			01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II).	Ação não realizada: a casa para implantação do SRT ainda não foi encontrada. O município fez a compra de trinta (30) leitos através de pregão eletrônico e nossa referência hoje é o Centro Terapêutico Itaara Eirelle. Atualmente com 26 moradores.
	2.	Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).	Meta não atingida: os usuários somente serão cadastrados no PVC quando for implantado o SRT Público.
	3.	Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares.	Ação realizada: de todos usuários cadastrados, foi feito o rastreamento de familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares. A grande maioria, sem sucesso.
	4.	Implementar o Acompanhamento Terapêutico (AT) para os usuários em processo de reinserção social e familiar.	Ação não realizada devido a Pandemia COVID 19.
5	Consolidar o projeto do novo fluxo de internações compulsórias com a defensoria pública estadual.		Reduzir o percentual de Internações compulsórias em no mínimo 50%
			50%
			100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Reunir-se com a Defensoria Pública, Ministério Público, Juízes da Comarca de Santa Maria e serviços que fazem parte da RAPS para consolidação do protocolo de atendimento e novo fluxo para internações compulsórias	Ação parcialmente realizada: mantemos os 75% a redução de ações junto a Defensoria Pública com o "Saúde Santa Maria"; as reuniões com o Ministério Público e Juízes da Comarca não

			acontecerão no quadrimestre devido a Pandemia COVID 19.
	2.	Manter atualizado o número de internações por transtornos mentais e/ou uso de álcool e outras drogas, através de planilhas e acompanhamentos dos usuários e familiares que buscam atendimento através da justiça.	Ação realizada: Maio: 15 avaliações e 11 internações; junho 24 avaliações e 10 internações; julho: 25 avaliações e 16 internações e agosto 21 avaliações e 13 internações.
6	Fortalecer o vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de participação no Controle Social.	100% 100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS.	Ação realizada: a Coordenação Municipal de Saúde Mental participa dos encontros do CMS e da Comissão de Saúde Mental e sensibiliza os serviços para que os mesmos se façam representar.
	2.	Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental.	Meta atingida: os serviços e a Coordenação Municipal possuem representantes no Forum Regional de Saúde Mental.
	3.	Facilitar o acesso aos trabalhadores de saúde e usuários à prestação de contas dos recursos destinados aos Centros de Atenção Psicossocial.	Ação realizada: o acesso é facilitado para que os trabalhadores e usuários participem da prestação de contas dos recursos destinados a Política de Atenção Psicossocial.
7	Fortalecer o suporte logístico para o desenvolvimento das atividades dos serviços de acordo com as demandas.	Percentual de demandas atendidas.	100% 75%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Sensibilizar o setor de transporte para atividades externas dos serviços, tais como atendimento domiciliar e ações de matriciamento na AB.	Ação realizada: atualmente o setor de transporte disponibilizou carro e motorista todas as tardes para visitas domiciliares e ações de matriciamento.
	2.	Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.	Ação parcialmente realizada: a política de Atenção Psicossocial foi contemplada pela portaria 3350 que prevê incentivo financeiro federal de custeio, para o

			desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o material para oficinas está sendo disponibilizados aos serviços de acordo com a solicitação de cada um. Materiais permanentes a serem contemplados: computador, impressora e ar condicionado, todos aguardando a disponibilidade do município.		
	3.	Seguir com a articulação de ações intersetoriais por meio de Apoio Institucional nos Serviços. Tal qual vem ocorrendo no GT de Saúde Prisional, GT de Desinstitucionalização, Apoio Institucional no CREAS para articular ações em parceria com esta Coordenação e equipes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Ação parcialmente realizada: 02 encontros com o GT Prisional; não houve encontro do GT de Desinstitucionalização no quadrimestre. Houveram 284 ações intersetoriais pelo CAPS II Prado Veppo; 436 ações CAPS ad Caminhos do Sol; 19 ações CAPS i O Equilibrista; 67 ações CAPS ad Cia do Recomeço; 04 Santa Maria Acolhe;		
8	Planejar e Monitorar para que não faltem refeições para quem necessita de cuidado intensivo.		Percentual de refeições planejadas e monitoradas.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Fazer acompanhamento do número de refeições contratadas e que as mesmas estejam adequadas à demanda.	Ação realizada: os serviços informam mensalmente o que disponibilizam de refeições. Segue os números do quadrimestre: CAPS II Prado Veppo: 45 ; CAPS ad Caminhos do Sol: 20; CAPS i O Equilibrista : 0 ; CAPS ad Cia do Recomeço: 68.		
9	Monitorar o vales-transportes solicitadas pelos serviços.		Percentual de passagens monitoradas.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Monitorar para que os serviços informem o número de vales-transportes.	Ação realizada: os serviços informam mensalmente o que disponibilizam de vales transportes segundo o PTS do usuário. Segue os números do quadrimestre: CAPS II Prado Veppo: 1292; CAPS ad Caminhos do Sol: 904; CAPS i O Equilibrista 157 passagens; CAPS ad Cia do Recomeço: 549.		

10	Sensibilizar as equipes dos CAPS para o atendimento de somente usuários de média e alta complexidade.		Percentual de profissionais sensibilizados.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar reuniões mensais com os coordenadores ressaltando as fragilidades de cada serviço.		Ação realizada: Tivemos no quadrimestre, 04 encontros com os Coordenadores de serviços e 06 encontros "in loco" com as equipes.	
11	Monitorar a necessidade de um plantão psiquiátrico especializado.		Percentual de monitoramento de atendimentos no PA do Patronato.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Atualizar e avaliar o número de atendimentos psiquiátricos no PAM.		Ação realizada: foram 829 atendimentos realizados pelo plantão psiquiátrico do PAM. O plantão foi Ação instituído judicialmente, e avaliamos que, apesar de apresentar um número alto de atendimentos, o mesmo não se justifica. A função do PAM seria o médico clínico estabilizar o quadro e encaminhar para a rede de cuidado. Destacamos a importância do CAPS III no município, bem como os leitos de estabilização.	
12	Monitorar as internações compulsórias.		Percentual de Internações compulsórias via 4CRS.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Vincular pacientes aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência.		Ação realizada: os usuários após internações são contra referenciados aos serviços de referência que normalmente é quem avalia os mesmos, facilitando o processo.	
	2.	Interferir no PTS do paciente que interna em curto espaço de tempo.		Ação realizada: o PTS é construído de acordo com a demanda do usuário.	
13	Instituir o fluxo de referência em saúde mental para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação.		Percentual Fluxo de atendimento da Saúde Mental nas Policlínicas do Município.	100%	100%

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa.	Ação realizada: censo atualizado em agosto/2021, conforme tabela em anexo. Regiões que mais encaminham: Centro 531, Norte 286 e Sul 280 respectivamente. Importante salientar que no levantamento constam somente encaminhamentos das ESFs e UBS.
2.	Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.	Ação parcialmente realizada: a referência e a contra-referência no sistema ConsulFarma é de extrema importância para que fique registrado no prontuário a linha de cuidado de cada usuário. Reforçamos em todos os encontros com a rede, com as ações de matriciamento, mas ainda estamos em processo de conscientização.
3.	Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.	Ação realizada: O Saúde Mental na Roda é intersetorial e tivemos 02 encontros no quadrimestre: Fortalecendo Redes: ESF Maringá; Saúde Mental no Território em Tempos de Pandemia: Psicóloga Mayda Mazoy especialista em Sistema Público de Saúde e em Saúde Mental e ESF Santos;

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores.	Número de servidores técnicos a serem lotados no CEREST.	02	02
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Articular junto à Gestão Municipal a complementação do quadro de funcionários do CEREST, com a lotação de 01 fonoaudiólogo e 01 Terapeuta ocupacional.		Em dezembro de 2020 o serviço recebeu 01 fonoaudióloga e 01 terapeuta ocupacional (vínculo CIRC) para compor o quadro, a fim de iniciar os atendimentos aos usuários a partir de janeiro de 2021.	
2	Qualificar a formação da equipe de trabalho do CEREST.	Percentual de trabalhadores do CEREST qualificados.	100%	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar qualificação profissional em Saúde do Trabalhador para os servidores técnicos do CEREST.		Reuniões virtuais diversas de capacitação durante o período apurado, ofertadas pelos órgãos da Rede de Atenção à Saúde e RENAST (instituições parceiras do CEREST Região Centro).	
3	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde da 4ª CRS para a descentralização das ações em Saúde do Trabalhador ao nível local, fortalecendo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT).	Percentual de trabalhadores dos serviços de saúde municipal da 4ªCRS qualificados.	30%	15%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde da 4ª CRS em Saúde do Trabalhador, conforme demanda agendada pelo CEREST no cronograma anual e espontânea das referidas unidades.		Na data 25/08 houve encontro virtual com os representantes da ST dos municípios da 4ªCRS para discussão sobre Saúde Mental e Trabalho.	

4	Qualificar os profissionais de saúde da 4ª CRS da zona rural para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos.	Percentual de trabalhadores de saúde da zona rural da 4ªCRS qualificados.	30%	0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Apoiar e assessorar ações de capacitação desenvolvidas pelos municípios para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos, a partir do instrumento facilitador (questionário) para as ESFs Rurais.		Devido ao contexto pandêmico, a equipe priorizou apoio (retaguarda técnica) às equipes de saúde e aos usuários do Núcleo assistencial do serviço. Contudo, tratativas estão sendo feitas com a UFSM (Laboratório de Análises de Resíduos de Pesticidas - LARP - Departamento de Química) para evento de capacitação online destinados aos profissionais de saúde. Aguarda-se a confirmação de data.	
5	Promover encontros e eventos intersetoriais (CIST, IES, Sindicatos, Ministério Públicos, Outros), com ênfase às relações do SUS com a Promoção de ST, VISAT, reabilitação profissional.	Número de encontros intersetoriais ao ano.	04	0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Disponibilizar atividades intersetoriais relacionadas à saúde do trabalhador bimestralmente.		Não houve no período.	
6	Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários).	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano.	02	0
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
1.	Pactuar com as entidades sindicais e membros da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários) 01 encontro semestral (02/ano) relacionados à saúde do trabalhador.		Não houve no período.	
7	Apoiar/participar das ações de VISAT previstas na parceria com MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais.	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano.	02	1
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		

	1.	Participar das ações de VISAT demandadas pelo MPT e CREA para Forças-Tarefa.		Não houve demanda no período	
	2.	Participar das ações da VISAT demandadas através municípios de abrangência da 4ª CRS.		No segundo quadrimestre o Cerest e a VISAT de Santa Maria realizaram 14 inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador.	
8	Realizar encontros com estudantes e docentes das instituições de ensino na área da saúde com campo de estágio no CEREST abordando temas pertinentes ao campo de Saúde do trabalhador e SUS.		Número de encontros.	04	25
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Organizar os campos de prática de acordo com a demanda do CEREST e fomentando o comprometimento com as necessidades para a efetiva implantação da PNSTT na Rede Assistencial.		evido ao contexto pandêmico reduziu-se as atividades com estudantes e docentes em campo de estágio cerest. Realizado 01 evento (proposto pelo CEREST Região Centro) com a ULBRA (Curso de Fisioterapia) em 12/08/21, sobre o tema Saúde do trabalhador e Reabilitação de Agravos laborais: a casuística do CEREST região Centro.	
9	Qualificar a assistência realizada no CEREST a partir do Matriciamento dos casos encaminhados junto às equipes de saúde nas unidades básicas dos municípios da 4ª CRS		Percentual de casos com indicação de alta matriciados pelo CEREST.	100%	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar a qualificação dos profissionais da rede em Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular no campo da Saúde do Trabalhador.		Não ocorreu atividade de matriciamento no período porque os usuários encaminhados ainda não tiveram alta do CEREST Região centro, ou seja, não se teve pacientes elegíveis para matriciamento.	
10	Fortalecer o vínculo com a CISTT do município sede do CEREST.		Percentual de participação no Controle Social.	50%	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Participar dos encontros da CISTT (01 profissional do CEREST) em pelo menos 12 reuniões ao ano.		O representante do CEREST na CISTT não foi convocado para reunião alguma.	

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Garantir a continuidade da manutenção periódica de equipamentos odontológicos.	Manter contrato com Empresa Terceirizada.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Manter contrato para atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	AÇÃO REALIZADA: As manutenções são realizadas conforme necessidade.	
2	Garantir a manutenção periódica de equipamentos de material médico-hospitalar.	Contratar Empresa terceirizada.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	As manutenções são realizadas conforme as necessidades, porém não temos uma empresa contratada.	
3	Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano.	Número de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física.	04	02
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência, priorizando as obras cadastradas no SISMOB.	Além das obras de reforma na UBS Oneyde de Carvalho, possuímos quatro unidades de saúde já licitadas para construção, sendo que dessas, duas já estão sendo construídas. São elas: Estação dos Ventos (em construção), Alto da Boa Vista (em construção), Joy Betts (já licitada) e Campestre (já licitada).	
4	Garantir a manutenção, e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	Manter contrato com Empresa Terceirizada.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Manter contrato para garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.		AÇÃO REALIZADA: Mantido o contrato com empresa terceirizada.
5	Comprar equipamentos e materiais permanentes conforme necessidade dos serviços.		Número mínimo de equipamentos e materiais adquiridos, novos itens por ano.	250
				401
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e materiais permanentes assegurando estrutura de trabalho adequado para a equipe e paciente, de acordo com as necessidades dos serviços.		Nesse quadrimestre foi adquirido 401 equipamentos e mobiliários para as unidades de saúde.
6	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.		Número de unidades ao ano.	06
				0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.		Nesse quadrimestre não foi necessário comprar ou renovar pois, em 2020 foi feita a renovação da frota através de aluguel de veículos, diminuindo assim, as custas com manutenção dos veículos se tornando mais rentável, foram alugados 12 veículos.
7	Modificar o Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte II.		Número de UPA Porte II Instalada.	01
				0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Habilitar o PA municipal em UPA porte II		Ação não realizada. Foi solicitado ao MS a modificação do pronto atendimento municipal de santa maria em UPA teve a proposta rejeitada. Iremos tentar novamente cadastrar a proposta no SAIPS para pleitear sua aprovação.
8	Adequar da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina.		Percentual de UBS/ESF com sala de vacina adequada.	100%
				100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Disponibilizar uma rede de frio adequada a todas as Unidades de saúde e central de frio.		As últimas câmaras de conservação de imunobiológico foram adquiridas no primeiro

			quadrimestre. São 07 câmaras de 120 litros e 03 câmaras de 340 litros.
9	Realizar Concurso Público para contratação de profissionais para atuarem nos Serviços de Saúde do Município.	Concurso a ser realizado.	01 01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
1.	Realizar concurso público de acordo com as necessidades de RH e econômica do município.		O concurso foi realizado neste quadrimestre e já estamos convocando os candidatos aprovados para a área da saúde.

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

OBJETIVO: Tornar a gestão do Trabalho em Saúde qualificada.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Reativar as reuniões da comissão de servidores e gestor para construção do PCCS/SUS.	Comissão Relativa	01	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Reativar a Comissão de servidores e elaborar um cronograma de reunião.			Foi publicada a portaria 77/2019 em que nomeia os membros da comissão para estudo sobre remuneração e qualificação de pessoal da Administração Pública Municipal, porém devido a pandemia não ocorreu nenhuma reunião.
2	Implantar novo organograma e regimento interno da SMS.	Organograma Instituído.	01	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Implementar organograma atualizado na Secretaria de Saúde.			Ação não realizada- pois não depende somente da secretaria de saúde, sendo necessária a participação em conjunto, para definição de ajustes, da administração municipal.

3	Reestruturar o Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	Inserção de um profissional Psicólogo no setor de RH, em dias alternados.	01	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Locar um profissional de psicologia no setor de recursos humanos na secretaria de saúde.		Ação não realizado devido demanda de profissional em áreas para assistência.	

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Publicizar os Instrumentos de Gestão, divulgar os programas, ações e serviços da Rede.	Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados.	01	01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.		Todos os instrumentos de gestão são publicados no site da prefeitura.	
2	Dar continuidade ao Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação da SMS	Número de reuniões por mês do GT de Monitoramento de Avaliação.	02	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Manter duas reuniões mensais com grupo de monitoramento e avaliação da secretaria de saúde.		O Grupo de trabalho, por conta da pandemia, não teve reuniões.	
3	Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos e adesões aos Programas e convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo Municipal.	Percentual de projetos e adesões a programas submetidos a apreciação do CMS.	100%	100%

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.	Todos os instrumentos são apreciados pelo Conselho Municipal de Saúde.	
4	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população santa-mariense com aprovação do CMS.	Percentual de serviços implantados e que foram submetidos a apreciação do CMS.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população.	Neste quadrimestre mantivemos a Central do Covid e iniciamos o centro de tratamento pós covid junto a Policlínica do Rosário em parceria a UFN (Universidade Franciscana).	
5	Manter o Serviço de Ouvidoria na SMS.	Percentual de demandas recebidas, encaminhadas e que foram respondidas aos usuários.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Atender as manifestações dos cidadãos sobre quaisquer assuntos relacionados aos serviços prestados pelo SUS, de forma presencial, contato telefônico e site oficial da Prefeitura.	Todas as manifestações são recebidas pela ouvidoria, registradas e encaminhadas para os setores responsáveis.	
2.	Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida.	As demandas chegam pela Ouvidoria da saúde ou Ouvidoria geral, são encaminhadas aos serviços para esclarecimentos, e, posteriormente, as considerações são encaminhadas aos usuários.	
3.	Divulgar o acesso a Ouvidoria do SUS através de materiais informativos e canais de comunicação.	A divulgação acontece por meio de cartazes e pelo site da Prefeitura, principalmente.	
4.	Elaborar quadrimestralmente relatórios gerenciais para subsidiar a Gestão no aprimoramento e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS.	Mensalmente são encaminhados ao gestor relatórios das demandas que chegam a ouvidoria, para que possam ser trabalhadas junto aos serviços.	
6	Apresentar o relatório de gestão por região administrativa.	Número de apresentações por região/quadrimestre.	02
			0

AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Proporcionar a apresentação dos relatórios de gestão por regiões administrativas.	Ação não realizada no quadrimestre devido a pandemia.	
7	Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	Percentual de recursos aplicados no prazo.	100%
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Elaborar e enviar projetos de captação de recursos de emendas parlamentares e acompanhar análise por parte da área técnica do Ministério da Saúde até a aprovação.	Sempre que aberto para cadastramento das propostas no sistema é feita as indicações das emendas.	
2.	Monitorar liberação do recurso e executar integralmente o objeto de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, dentro dos prazos de vigência estabelecidos em Portarias.	Foram cadastradas 6 emendas de incremento PAB no valor total de R\$ 1.500.000,00 (já creditado), 3 emendas para aquisição de equipamentos para as novas unidades no valor total de R\$ 550.000,00 (ainda não creditado) e uma emenda de custeio para Covid de R\$ 300.000,00 (ainda não creditado).	
8	Instituir políticas públicas intersetoriais para enfrentamento das necessidades em saúde da população.	Número de projetos/programas intersetoriais instituídos anualmente.	01
AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Participar de ações e reuniões intersetoriais do grupo técnico do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola.	Não ocorreu nenhuma reunião com os grupos citados no segundo quadrimestre.	
2.	Participar das reuniões do projeto vida no trânsito.	Não foi realizada nenhuma reunião neste quadrimestre.	
3.	Buscar parcerias no território por instituições comunitárias.	Está sendo realizada principalmente para a realização das vacinas da covid 19.	

DEMORA DE CONSULTAS MAIO/2021

ANGIOLOGISTA	01
CARDIOLOGISTA	02
CLÍNICA DA DOR	01
DERMATOLOGISTA	04
GINECOLOGISTA	02
INFECTOLOGISTA	02
NEUROLOGISTA	03
OFTALMOLOGIATA	06
OFTALMOLOGIATA (RETORNO)	04
ONCOLOGISTA	01
UROLOGISTA	02
PROCTOLOGISTA	01
REUMATOLOGISTA	02
PSICÓLOGO	01
PSIQUIATRA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS	41

DEMORA EXAMES MAIO/2021

COLONOSCOPIA	01
DENSITOMETRIA ÓSSEA	01
ENDOSCOPIA	01
RAIO- X	07
TOMOGRAFIA	01
ULTRASSONOGRRAFIA	04
BIOPSIA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	10

DEMORA CIRURGIA JANEIRO/2021

VESÍCULA	03
GERAL	01
PEQUENAS CIRURGIAS	01
MÃO	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	06

RESULTADO GERAL

Ligações recebidas	883
Ligações feitas	36

DEMORA CONSULTAS JUNHO/2021

OFTALMOLOGISTA (RETORNO)	05
OFTALMOLOGISTA	05
OFTALMOLOGISTA (POA)	01
NEUROCIRURGIÃO	01
UROLOGISTA	02
GINECOLOGISTA	04
ANGIOLOGISTA	02
GASTROENTEROLOGISTA	01
OTORRINOLARINGOLOGISTA	02
DERMATOLOGISTA	01
NEUROLOGISTA	04
PSICÓLOGO	01
TRAUMATO/ORTOPED.	05
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS	37

DEMORA EXAMES FEVEREIRO/2021

ENDOSCOPIA	02
CATETERISMO	01
RAIO-X	02
RESSONÂNCIA	01
POLISSONOGRRAFIA	01
ELETROCARDIOGRAMA	01
ELETROENCEFALOGRAMA	01
ECOCARDIOGRAMA	01
ULTRASSONOGRRAFIA	04
TOMOGRRAFIA	02
COLONOSCOPIA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	17

DEMORA CIRURGIA JUNHO/2021

PEQUENAS CIRURGIAS	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	01

RESULTADO GERAL

Ligações recebidas	704
Ligações feitas	42

DEMORA CONSULTAS JULHO/2021

NEUROPEDIATRA	06	TRAUMATO/ORTOPEDISTA	08
GINECOLOGISTA	05	PSIQUIATRA	02
NEUROLOGISTA	05	PNEUMOLOGISTA	01
UROLOGISTA	02	NEUROCIRURGIÃO	02
REUMATOLOGISTA	04	NEFROLOGISTA	02
CARDIOLOGISTA	05	ONCOLOGISTA	02
OFTALMOLOGISTA	19	PSICÓLOGO	01
OFTALMOLOGISTA (POA)	01	PEDIATRA	01
OFTALMOLOGISTA RETORNO	05		
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS		71	

DEMORA EXAMES JULHO/2021

RESSONÂNCIA	03
TOMOGRAFIA	02
RADIOGRAFIA	05
ULTRASSONOGRAMA	05
ECODOPPLER	01
MAMOGRAFIA	01
ENDOSCOPIA	02
ECOCARDIOGRAMA	04
DENSITOMETRIA ÓSSEA	03
CATETERISMO	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	27

DEMORA CIRURGIA JULHO/2021

VESÍCULA	02
GERAL	05
PEQUENAS CIRURGIAS	02
FIMOSE	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	10

RESULTADO GERAL	
Ligações recebidas	866
Ligações feitas	49

DEMORA CONSULTAS AGOSTO/2021

ORTOPEDISTA/TRAUMATO		TRAUMATO/ORTOPED.	07
GASTROENTEROLOGISTA	02	ANGIOLOGISTA	02
NEUROPEDIATRA	02	OFTALMOLOGISTA RETORNO	06
NEUROLOGISTA (RETORNO)	01	OFTALMOLOGISTA (POA)	01
GRAVIDEZ ALTO RISCO	05	OFTALMOLOGISTA	17
GINECOLOGISTA	05	MASTOLOGISTA	
UROLOGISTA	01	PSIQUIATRA	07
NEUROLOGISTA	04	REUMATOLOGISTA	01
PNEUMOLOGISTA	05	PROCTOLOGISTA	01
CARDIOLOGISTA	05	DERMATOLOGISTA	02
OTORRINOLARINGOLOGISTA	04	RETINOFLUORESEINOGRAFIA	01
ENDÓCRINO	01	MASTOLOGISTA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CONSULTAS		82	

DEMORA EXAMES AGOSTO/2021

CATETERISMO	01
AUDIOMETRIA	01
ENDOSCOPIA	03
COLONOSCOPIA	02
RESSONÂNCIA	03
RAIO X	05
MAMOGRAFIA	01
TOMOGRAFIA	05
ULTRASSONOGRAMA	04
ECODOPPLER	02
BIOPSIA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE EXAMES	29

DEMORA CIRURGIA AGOSTO/2021

GERAL	01
VESÍCULA	04
HÉRNIA	05
OFTALMO (POA)	01
VARIZES	01
FIMOSE	01
PEQUENA CIRURGIA	03
BARIÁTRICA	01
TOTAL DE RECLAMAÇÕES DE CIRURGIAS	17

RESULTADO GERAL

Ligações recebidas	714
Ligações feitas	100

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores.	Ampliar equipe.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.		Nenhum servidor novo no quadrimestre. Foi alocada uma profissional enfermeira, Tamiris T. Pugin no 3º quadrimestre de 2020.	
2	Elaborar o cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas na Rede de Atenção à Saúde.	Número de cronogramas.	02	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Construir cronograma a partir do planejamento de cada política de saúde.		Não foi possível a construção de um cronograma, apenas atividades pontuais a partir das políticas de saúde.	
3	Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de trabalhadores qualificados.	100%	17%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.		Participaram de qualificação profissional 153 profissionais.	
4	Qualificar introdutória para profissionais admitidos.	Percentual de profissionais admitidos na SMS com Curso Introdutório.	100%	50%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Realizar anualmente a qualificação introdutória dos profissionais admitidos na secretaria de município da saúde.		Foi realizado um curso introdutório para agentes comunitários de saúde.	

5	Garantir de vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas para os trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.		Percentual de vagas em cursos pagos realizados pelas instituições de educação conveniadas.	3%	3%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Pactuar com as Instituições de Ensino 3% do número total de vagas em eventos e cursos realizados para profissionais da rede municipal de saúde.			Todos os eventos realizados pelas instituições conveniadas foram disponibilizados inscrições gratuitas aos trabalhadores envolvidos com a temática.	
6	Acompanhar os projetos aplicativos do curso de preceptoria no SUS e preceptoria médica (SMS/MS).		Percentual de projetos aplicativos acompanhados.	100%	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.			Não foi realizado devido às demandas da pandemia se colocarem como prioridade.	
7	Articular com fórum de discussão entre ensino-serviço e comunidade.		Número de fórum/ano.	01	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.			Não foi realizado devido às demandas da pandemia se colocarem como prioridade.	
8	Garantir que 100% os projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do NEPeS.		Percentual dos projetos aprovados pelo Nepes.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Ordenar fluxo a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.			Todos os projetos de pesquisa e extensão foram regulados.	
9	Garantir a devolutiva de 100% das pesquisas realizadas nos serviços de saúde da rede municipal.		Percentual de devolutivas de projetos de pesquisa e extensão.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Acompanhar anualmente a realização da devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços participantes de cada estudo.			Todos os projetos estão sendo acompanhados a devolutiva.	
10	Planejar as ações a serem desenvolvidas no campo de prática a partir da integração entre os serviços de saúde e instituições de educação conveniada.		Percentual de serviços de saúde que realizem planejamento de	100%	100%

		atividades práticas de formação em conjunto com as instituições de educação conveniada.		
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Construir um plano de trabalho por unidade de saúde para articular entre todas as instituições, cursos e profissionais envolvidos, o desenvolvimento das atividades de estágio nos serviços.		Cada aluno tem um plano de trabalho a ser desenvolvido no serviço conforme orientação e demanda do local.	
2.	Regular a inserção dos alunos nos campos de práticas da secretaria de saúde, bem como, alinhar as atividades a serem desenvolvidas pelas instituições e as demandas dos serviços de saúde, articulando a educação permanente entre a gestão, instituições de ensino, serviços de saúde e comunidade.		Foram regulados 966 estágios no serviço de saúde no segundo quadrimestre.	
3.	Regular todas as visitas realizadas nos serviços de saúde por alunos e instituições de ensino que não configurar estágio ou aluna prática.		Não houve visitas agendadas devido a questões sanitárias da pandemia.	
11	Fortalecer vínculos dos trabalhadores com as instituições de educação conveniada com programas de residência em saúde.	Percentual de unidades com residentes que realizam atividade de integração de ensino.	100%	100%
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Acompanhar a inserção dos residentes nos campos de prática e o desenvolvimento das atividades no período em que estiverem atuando, pactuando os campos de prática e as atividades realizadas.		Todos os residentes uni e multiprofissional foram regulados seus campos de prática pelo nepes.	
12	Garantir oferta de atividades relacionadas à saúde do trabalhador para os servidores.	Número das atividades/ano.	12	01
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Disponibilizar atividades relacionadas à saúde do trabalhador mensalmente.		Não foi realizado mensalmente devido ao envolvimento do setor nas atividades de vacinação	
2.	Promover atividades de promoção de saúde do servidor da secretaria de saúde do município, no mínimo uma vez por mês, na tentativa de aliviar a tensão e a carga de trabalho		Foi realizado um no quadrimestre, devido ao envolvimento do setor nas atividades de vacinação	
13	Formar trabalhadores juntamente com as instituições de ensino.	Número de Atividades.	04	04
		AÇÕES	MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Realizar atividades previstas no desenvolvimento das ações de qualificação profissional.			Foi realizado quatro cursos de capacitação para os voluntários da vacinação contra a covid 19 em parceria com as instituições de ensino.
14	Qualificar os servidores em serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).		Número de cursos de capacitação ao ano.	02	08
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar cursos de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).			Foi realizado 8 ações de educação permanente nos serviços de saúde especializada (urgência e emergência)
15	Ordenar os convênios com instituições de ensino da saúde.		Percentual de ordenação de serviços.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Acompanhar os 16 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.			Foram acompanhados os 16 convênios em andamento com as instituições de ensino.
16	Realizar reuniões mensais para organização e integração da relação ensino-serviço entre a secretaria de saúde e instituições de ensino na área da saúde.		Número de reuniões.	09	10
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Organizar os campos de prática, as contrapartidas das universidades, as demandas dos serviços e o comprometimento com as pesquisas realizadas no sus.			Ocorreram 10 reuniões com as instituições para discussão e articulação das atividades de formação.
17	Participar do grupo condutor da planificação.		Número de unidades acompanhadas pelo grupo condutor.	02	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Disparar e acompanhar as atividades realizadas nas unidades de saúde a partir da planificação da atenção primária, por meio de reuniões mensais e plano de ação comum entre os participantes.			Não ocorreu mais reunião relacionados a planificação.
18	Participar das atividades solicitadas pelo conselho municipal de saúde.		Percentual de atividades realizadas conforme solicitação.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

1.	Participar das atividades realizadas pelo conselho municipal de saúde, a exemplo das conferências municipais.	Participamos de reuniões do conselho de saúde.
----	---	--

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Realizar ações integradas entre as vigilâncias.	Percentagem de cumprimento às demandas de processos de licenciamento, denúncias, notificações de doenças e agravos.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.		Realizado.	
2.	Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).		Realizadas em 100% dos casos notificados (dengue/ zika/ chikungunya, leptospirose, leishmaniose).	
2	Realizar, de forma contínua, da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.	Percentagem de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)	100%	296,32%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas.		os sistemas e soluções cadastrados no SISAGUA recebem monitoramento mensal.	
2.	Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas.		São coletadas (1) uma amostra de água em cada ponto de monitoramento estabelecido.	

	3.	Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.		As coletas são realizadas em pontos de maior vulnerabilidade e de aglomeração de pessoas, tais como, Unidades de Saúde (US, ESF, UBS), Hospitais, Rodoviárias, Policlínicas, CAPS, Shoppings, Hemocentros, Centros Comerciais.	
3	Realizar, de forma contínua, da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.		Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i>, em Soluções Alternativas Coletivas. (INDICADOR RS 02)	12	14,81
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Elaborar processo sanitário pela não conformidade com a legislação que rege as questões relativas às ações de vigilância ambiental em saúde relacionada à qualidade da água para consumo humano.		Não houve realização de processo sanitário no 2º quadrimestre de 2021.	
	2.	Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.		Todas as solicitações são atendidas. (100%)	
4	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.		Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (INDICADOR RS 04)	40	22,19 241 acidentes notificados
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação.		Não implementado. Apenas fazemos o monitoramento por óbitos ou acidentes graves relacionados ao trabalho por meio das notificações ou Programa Vida no Trânsito.	
	2.	Promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseada nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial.		Fazemos ações de Intervenção nos ambientes de trabalho por meio de vistorias dos mesmos.	
	3.	Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.		Estamos em processo de Investigação e análise dos Acidentes de Trânsito por meio da participação da comissão do Programa Vida no Trânsito.	

	4.	Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.		Foram realizadas 10 vistorias nos ambientes de trabalho conjuntamente com a Vigilância Sanitária e/ou CEREST	
5	Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.		Percentual de Municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. (SISPACTO 20)	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA.		47 cadastrados - 235 inspecionados (Registro SIA-SUS inferior ao executado).	
	2.	Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.		105 população (65 do Serviço de Fiscalização Integrado COVID). 2230 setor regulado (2011 do Serviço de Fiscalização Integrado).	
	3.	Receber e atender denúncias.		03 recebidas 347atendidas (342 do Serviço de Fiscalização Integrado COVID).	
	4.	Instaurar processo administrativo sanitário.		72 processos instaurados	
6	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho.		Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigado. (INDICADOR RS 03)	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.		Não ocorreu nenhuns óbitos confirmado relacionado ao trabalho neste quadrimestre. Apenas um permanece sob investigação.	
	2.	Realizar busca ativa das informações dos óbitos.		Busca ativa realizada por meio dos Sistemas de Informações, Boletins de Ocorrência Policial, SAMU, IML, Prontuários médicos, mídia.	
7	Preencher o campo de “ocupação” na notificação de agravos relacionados ao trabalho.		Proporção de preenchimento do	98%	100%

		campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO 23)		
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Monitorar os dados com outros sistemas de informação SIM, SINAN.		As informações de Acidentes e óbitos relacionados ao trabalho são cruzadas com os Sistemas de Informação durante a investigação dos mesmos.	
2.	Alimentar o sistema de informações em saúde do trabalhador- SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente.		Atualmente só existe o SINAN sendo que o mesmo é alimentado diariamente com as notificações advindas de fontes notificadoras.	
8	Realizar, pelo menos uma capacitação por quadrimestre, a todos os profissionais da vigilância em saúde sobre vigilância epidemiológica.	Número de capacitações realizadas sobre vigilância epidemiológica.	01	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar capacitação teórico-prática sobre os sistemas de informação SINAN, SIM e SINASC. Atualizar e qualificar os profissionais de saúde para desenvolver e promover a Vigilância em Saúde a fim de propor medidas de intervenção em diferentes contextos sociais por meio da articulação das experiências práticas com os conhecimentos atualizados. Instrumentalizar os profissionais de saúde para a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde. Investigação Epidemiológica: Possibilitar e orientar o entendimento desenvolvendo a competência para investigação epidemiológica de campo, entre outros.		Não realizada, devido a Pandemia de COVID-19.	

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE	
1	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde.		Número de boletins realizados mês.	01	0
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa	Não é possível realizar devido as demandas diárias do Setor de Epidemiologia, esta meta será alterada para um boletim por quadrimestre, uma vez que demanda tempo para compilação dos dados e formatação para apresentação em forma de boletim.		
	2.	Sistematizar os dados coletados por região administrativa e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.	Realizado parcialmente. Apenas os dados de dengue foram disponibilizados neste formato. Quanto aos outros agravos, não foi possível realizar devido as demandas diárias do Setor de Epidemiologia.		
3.	Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI.	Realizada a coleta de dados dos Sistemas SINASC, SIM e SINAN para elaboração do Boletim Epidemiológico do 1º Quadrimestre 2021.			
2	Realizar ações integradas entre a vigilância em saúde e APS.		Número de ações/ eventos realizados da Vigilância da Violência por quadrimestre.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.	Encaminhado à Política de Saúde Mental os dados de Violência do 1º quadrimestre de 2021.		
2.	Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência com os vários setores envolvidos.	Participado das reuniões dos Fóruns e Grupos de Trabalhos para a discussão dos fluxos de			

			atendimento das pessoas em situação de violência.
	3.	Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz, integrando saúde e escola.	Encaminhado e divulgado nos grupos virtuais, material informativo, <i>lives</i> e capacitações referentes ao tema.
	4.	Manter a participação efetiva: Grupo integrado de Enfrentamento as violências; Fórum Permanente de Saúde Mental da Região Central; Fórum de Violência Contra Mulher e Comissão Interna de Prevenção e Acidentes e Violência Escolar. Realizar capacitações os professores das escolas que fazem parte do Cipave no preenchimento das fichas de notificação.	Participado efetivamente virtualmente das reuniões dos Fóruns e Grupos de Trabalho. Iniciou-se o planejamento da capacitação dos professores estaduais que fazem parte do CIPAVE (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Violência nas Escolas) para o mês de setembro deste ano.
	5.	Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada com os vários setores. - Participação da organização do VII Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção ao Suicídio.	Participado como palestrante da V Roda de Conversa: Enfrentamento ao abuso e exploração sexual na Infância e Adolescência – UFN; participado efetivamente das reuniões para o VIII Encontro Regional de Promoção da Vida e Prevenção ao Suicídio que ocorreu no dia 15/09/2021 em dois turnos.
3	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).		75%
	Percentagem de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada. (SISFACTO 04)		75%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES
	1.	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.	Conforme calendário nacional de vacinação, a vacinação contra poliomielite ocorre nas faixas etárias: 2, 4 e 6 meses (VIP). Reforço com VOP com 1 ano e 4 anos de idade. Meta populacional anual de crianças de 0 a 1 anos = 3509; Meta populacional anual de crianças de 4 anos= 3017;

		<p>Meta proporcional (Janeiro a setembro/2021) = 2631 (0 a 1 ano); 2262 (4 anos). Coberturas vacinais sobre a população proporcional: Vacina contra poliomielite, < 1ano, VIP, 3ª dose = 65,75% (N=1730). Vacina contra poliomielite, 1 ano, 1º ref. VOP = 59,17% (N=1557). Vacina contra poliomielite, 4 anos, 2º ref. VOP = 62,52% (N=1415).</p>
2.	<p>Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); Vacina pantavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningoc C, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.</p>	<p>Vacina contra poliomielite, < 1ano, VIP, 3ª dose = 65,75% (N=1730). Vacina Pentavalente, < 1 ano, 3ª dose = 65,29% (N= 1718) Vacina contra hep. B, < 1 ano , 3ª dose = 66,55% (N=1751) Vacina contra hep. B, < 30 dias, Dose = 92,01% (N=2421). Vacina BCG, DU ao nascer = 111,06% (N=2922). Vacina meningocócica C, < 1 ano, 2ª dose = 68,14% (N=1793) Vacina pneumocócica 10, < 1 ano, 2ª dose = 74,34% (N=1956). Vacina contra Rotavírus Humano, < 1 ano, 2ª dose = 72,36% (N= 1904) *</p> <p>Enfatiza-se que os dados de cobertura vacinal foram obtidos através de sistema de informação interno – Consulfarma, calculados manualmente. Já foi constatado que existe uma falha no SIPNI, no que tange ao processamento e transmissão dos dados emitidos por nosso sistema interno e, por isso, as coberturas aqui informadas não são as oficiais, mas sim, contemplam números reais.</p>

	3.	Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral.		Vacina Tríplice viral, 1 ano, 1ª dose = 66,5% (N=1751)
	4.	Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (consulfarma) pelos vacinadores.		ACS e vacinadores orientados a realizar busca ativa dos faltosos, via sistema de informação e visita domiciliar. Serão realizadas novas capacitações para alinhar estratégias para o aumento da cobertura vacinal.
	5.	Capacitar em Sala de vacina- Teórico e Prático os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.		Todos os profissionais atuantes em sala de vacinas possuem capacitação teórico-prática. Haverá novo treinamento nos próximos meses para novos servidores.
	6.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.		Encontros realizados para capacitação de participação em ações estratégicas de vacinação contra a Covid-19: 25/05 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores, manuseio e administração da vacina Pfizer em gestantes. 10/06 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores, manuseio e administração da vacina Pfizer. 28/06 - Capacitação Via Google Meet com vacinadores, uso e inserção de dados de campanha no Novo SIPNI Covid. 14/07 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores e equipes de apoio, triagem do grupo trabalhadores industriais. 15/09 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores e coordenadores de ações estratégicas, orientações para aplicação da dose de reforço contra a Covid-19.
4	Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas.		Percentual profissionais a serem capacitados e/ou atualizados/ano.	100%
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.		Encontros realizados para capacitação de participação em ações estratégicas de vacinação

			<p>contra a Covid-19: 25/05 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores, manuseio e administração da vacina Pfizer em gestantes. 10/06 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores, manuseio e administração da vacina Pfizer. 28/06 - Capacitação Via Google Meet com vacinadores, uso e inserção de dados de campanha no Novo SIPNI Covid. 14/07 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores e equipes de apoio, triagem do grupo trabalhadores industriais. 15/09 – Capacitação Via Google Meet com vacinadores e coordenadores de ações estratégicas, orientações para aplicação da dose de reforço contra a Covid-19.</p>	
5	<p>Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.</p>	<p>Reduzir o índice percentual do Lira (significa Levantamento de Índice de Infestação dos imóveis do município pelo vetor da doença) a índice abaixo de 4,3 (médio).</p>	<p>4,3</p>	<p>4,3</p>
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar educação permanente com os agentes comunitários de saúde para ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> e realizar orientações de prevenção nas suas visitas domiciliares.		Foram realizadas inúmeras intervenções junto aos ACEs durante os processos de trabalho, na tentativa de aprimorar as relações e tornar mais efetivas as ações.	
2.	Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRAA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.		Não se aplica devido a não realização do LIRAA.	
3.	Promover orientações dos ACS para ações relacionadas aos dados embasados do LIRAA, por território de atuação nas regiões administrativas.		Não se aplica devido a não realização do LIRAA.	

	4.	Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais a fim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola-PSE		Não se aplica (A Campanha cidadão Vigilante não está mais em vigor desde 2018, deste modo as atividades nas escolas têm sido realizadas exclusivamente pelo PSE, de forma que somente repassamos material e informações).	
	5.	Potencializar o uso da portaria autoridade sanitária aos agentes de edemias para que no ato de vistoria de imóveis (terrenos, residências, outros) possa ocorrer a notificação com prazo para limpeza e adequações permanentes ao combate do mosquito <i>Aedes aegypti</i> .		O uso da Portaria de autoridade sanitária tornou-se ferramenta importantíssima para a realização das atividades de fiscalização e controle do <i>Aedes aegypti</i> . Sendo usada amplamente pelos agentes.	
	6.	Fortalecer a implementação dos servidores das secretarias municipais e órgãos civis para adesão à campanha cidadão vigilante.		Não Se Aplica (A Campanha cidadão vigilante não está mais em vigor desde 2018).	
	7.	Manter o Comitê municipal do Mosquito <i>Aedes aegypti</i> , com intensificação de novas parcerias para adesão as ações de combate ao mosquito.		Não se aplica (O Comitê municipal foi descontinuado em 2018 devido ao esvaziamento por parte dos partícipes).	
6	Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.		Números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue. (SISACTO 22)	04	0
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.		De acordo com os recursos humanos disponíveis todas as ações previstas no PNCD estão sendo cumpridas. O fato de historicamente não atingirmos a meta de 80% da cobertura do município se deve a insuficiência no número de agentes, que segundo o próprio PNCD deveria de ser em torno de 142 agentes e, no entanto, dispomos de 27.	
7	Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.		Percentual de investigação. (SISACTO 02)	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	

	1.	Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal.	Realizado em 100% dos óbitos.		
	2.	Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.	Realizado 100%		
	3.	Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde em conjunto com a Política da Mulher e do Adolescente.	Não realizado devido a Pandemia de COVID-19.		
8	Investigar registro de óbitos com causa básica definida.		Percentual investigações de óbitos com causa básica definida. (SISPACTO 03)	99,85%	98%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Realizar investigação de óbito, pelo setor de vigilância epidemiológica, que consiste em, diariamente, realizar a investigação junto aos serviços de saúde por contato telefônico e e-mail, contato com familiares e acessando o Sistema Informação Municipal - Consulfarma, por meio do Prontuário Eletrônico, analisando a história clínica dos pacientes, para determinar a causa de óbito.	Realizada em 100% dos óbitos, porém em alguns casos não é possível definir a causa básica.		
9	Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		Percentual de investigações encerradas em 60 dias. (SISPACTO 05)	98%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		
	1.	Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica.	Realizado em 100% dos casos notificados, através de contato telefônico e/ou via e-mail.		
	2.	Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.	Realizado em 100% dos casos notificados.		
	3.	Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC.	Realizado em 100% dos casos notificados.		
	4.	Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases, toxoplasmose e anticorpos da raiva.	Realizado, no segundo quadrimestre de 2021 foram encaminhadas um total de 912 amostras de exames para o LACEN/RS.		
10	Monitorar e investigar casos de toxoplasmose.		Percentual investigados.	100%	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES		

1.	Realizar o monitoramento contínuo das notificações em relação a toxoplasmose em gestante e em toxoplasmose congênita.	Realizado em 100% dos casos notificados.
2.	Realizar busca ativa nos laboratórios conveniados o resultado confirmatório da toxoplasmose.	Realizado em 100% dos casos notificados.
3.	Monitorar os casos positivos através da referência da atenção básica (gestante e bebês) e hospital de referência (HUSM).	Realizado em 100% dos casos notificados.
4.	Manter contato com a equipe do HUSM.	Realizado em 100% dos casos notificados, através de contato telefônico e/ou via e-mail.

Tabela 01: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Frequência por mês da Notificação segundo Agravos notificado					
Agravos notificado	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLÓGICO	5	3	12	11	31
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	79	36	28	37	180
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	5	0	0	0	5
AIDS ADULTO	11	14	12	20	57
AIDS MENOR DE 13 ANOS	0	0	0	0	0
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	30	16	2	0	48
CHIKUNGUNYA	6	1	0	1	8
CRIANCA EXPOSTA HIV	4	3	2	0	9
DENGUE	60	10	2	6	78
DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	28	6	1	1	36
ESQUISTOSSOMOSE	0	1	0	0	1
GESTANTE HIV	2	1	2	0	5
HEPATITES VIRAIS	4	9	9	5	27
INTOXICACAO EXOGENA	12	9	27	19	67
LEISHMANIOSE VISCERAL	0	1	0	0	1
LEPTOSPIROSE	1	0	0	0	1
LER DORT	0	0	5	2	7
MENINGITE	1	1	4	3	9
SIFILIS CONGENITA	1	8	5	8	22
SIFILIS EM GESTANTE	11	18	15	14	58
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	29	40	39	37	145
TOXOPLASMOSE	4	8	5	12	29
TOXOPLASMOSE CONGENITA	2	5	2	5	14
TRANSTORNO MENTAL	1	1	0	0	2
TUBERCULOSE	13	23	19	12	67
VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	27	32	49	47	155
Total	336	246	240	240	1062

Fonte: SINAN Municipal – 14/09/2021

Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados: ÓBTOS FETAIS:

QUAD/2021	Nº de óbitos	INVESTIGADOS
2º	50*	50 (100%)

Fonte: SIM Nacional – 21/05/2021

*No segundo quadrimestre de 2021 ocorreram 50 óbitos em mulheres em idade fértil, sendo que destes três foram óbito materno.

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

1.2 – Investigação de óbitos fetais:

Quad/2021	Nº Óbitos	Investigados
2º Quad	3	100%

Fonte: SIM Nacional – 14/09/2021

1.3– Investigação de óbitos em menores de 1 ano:

Quad/2021	Nº Óbitos	Investigados
2º Quad	8	100%

Fonte: SIM Nacional – 14/09/2021

1.4– Investigação de óbitos de 1 – 4 anos:

Quad/2021	Nº Óbitos	Investigados
2º Quad	2	100%

Fonte: SIM Nacional – 14/09/2021

DADOS DE NASCIMENTO

Frequência por Mes do Nascimento segundo Cons. Pré-natal					
Cons. Pré-natal	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Nenhuma	11	7	4	2	24
1-3 vezes	5	10	5	4	24
4-6 vezes	18	26	27	27	98
7 e +	220	209	227	176	832
Ignorado	1	1	0	0	2
Total	255	253	263	209	980

Fonte: SINASC Municipal – 13/09/2021

Frequência por Mes do Nascimento segundo Peso ao Nascer					
Peso ao Nascer	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
101 - 500	1	0	0	0	1
501 - 999	4	5	0	4	13
1000-1499	4	4	1	2	11
1500-2499	19	25	21	13	78
2500-2999	78	61	72	56	267
3000-3999	137	144	163	126	570
4000-4999	12	14	5	8	39
5000-5999	0	0	1	0	1
Total	255	253	263	209	980

Fonte: SINASC Municipal – 13/09/2021

Frequência por Mes do Nascimento segundo Tipo de Parto					
Tipo de Parto	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Vaginal	97	86	98	78	359
Cesário	158	167	165	131	621
Total	255	253	263	209	980

Fonte: SINASC Municipal – 13/09/2021

**TABELA 02: Dados referentes às investigações de óbito.
Número de óbitos investigados por Causa Capítulo CID10:**

Frequência por Óbito investigado segundo Causa (Cap CID10)			
Causa (Cap CID10)	Investigado	Nao Investigado	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	57	234	291
II. Neoplasias (tumores)	49	136	185
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	25	54
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	0	5
VI. Doenças do sistema nervoso	32	30	62
IX. Doenças do aparelho circulatório	69	146	215
X. Doenças do aparelho respiratório	12	80	92
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	32	39
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	3	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	14	15
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	1	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	18	18
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	40	52
Total	283	762	1.045

Fonte: SIM Municipal – 13/09/2021

Número de óbitos por Causa Capítulo CID10:

Causa (Cap CID10)	1º Quad	2º Quad
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	402	291
II. Neoplasias (tumores)	172	185
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	53	54
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	5
VI. Doenças do sistema nervoso	41	62
IX. Doenças do aparelho circulatório	182	215
X. Doenças do aparelho respiratório	69	92
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	39
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	15
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	18
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	52	52
Total	1.060	1.045

Fonte: SIM Municipal – 19/09/2021

Tabela 03: Atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas:

Atividades e Ações de Vigilância Sanitária	Número Absoluto - 2021	Considerações (Ações, Monitoramento e Avaliação)
	TOTAL VISA - 2º Quad.	
*Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, com atividades encerradas.	12	<p>1. Itens marcados com * referem-se àquelas atividades realizadas pelos setores da VISA-SM, que possuem código de ações no SIA-SUS, porém não estão previstas no rol das ações pactuadas.</p> <p>2. Itens marcados com ** referem-se às atividades realizadas pelos setores, porém sem previsão nas ações do SIA SUS.</p> <p>3. Conforme informado nos relatórios do ano de 2017, há insuficiência de registro no SIA-SUS de todos os procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária, que possuem código de ações no SIA-SUS.</p> <p>4. Item marcado com *** refere-se a dado fornecido pelo Setor de Processo Administrativo Sanitário (PAS).</p> <p>5. Itens marcados com **** referem-se a dados relacionados às atividades realizadas, sem registro em SIA-SUS, em virtude destas atividades estarem sendo realizadas de forma virtual (sem atendimento presencial).</p>
*Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	119	
*/ **** Análise de projetos básicos de arquitetura	31	
*/ **** Aprovação de projetos básicos de arquitetura	27	
*Cadastro de Instituição de Longa Permanência para Idosos	02	
*Inspeção sanitária de Instituições de Longa Permanência para Idosos	09	
*Licenciamento sanitário de Instituições de Longa Permanência para Idosos	01	
*** Conclusão de processo administrativo sanitário (P.A.S)	124	
*Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	41	
*Inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação	14	
*Licenciamento sanitário em estabelecimentos de serviços de alimentação	41	
** Processos de inclusão e renovação de Alvarás Sanitários analisados	211	
** Elaboração de relatórios técnicos referentes à inspeções realizadas	43	
** Elaboração de relatórios técnicos referentes às análises dos projetos básicos de arquitetura	31	
** Emissão de Certificados de Aprovação de Projeto Arquitetônico	27	
** Elaboração/emissão de ofícios/memorandos/circulares	34	
** Elaboração/Emissão de Termos de compromisso para adequação e Termos de interdição	07	
** 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).	24	
** Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades.	12	
** Abertura/encerramento e rubrica das páginas e encerramento de livros de registro de procedimentos de enfermagem/ópticas/farmácias.	0	
** Notificações	81 (39 do Serviço de Fiscalização Integrado COVID)	
Termos de Coleta de Amostra para Análise no LACEN	01	

4 – Tabelas referentes ao Controle do Aedes

4.1 - Produção dos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental em Saúde, referente aos 2º Quadrimestre de 2021

Nº	Procedimento	2º Quadrimestre
01	Levantamento de Índice + Tratamento (LI + T)*	12.333
02	Ponto Estratégico (PE)	1.381
03	Pesquisa Vetorial Espacial (PVE)	4.092
04	Atendimentos com controle químico (desinsetização)	0
05	Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA)	0
06	PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)	40
07	Auto de reclamações/denúncias (Ministério Público, ouvidoria e presencial)	3
08	Notificações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental	4
09	Auto de Infrações realizadas pelos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental	0
10	Agendamento de visitas a imóveis que estavam fechados, via telefone.	29
11	Reuniões intersetoriais * (online)	4
12	Divulgação de matérias e entrevista: Jornais (Diário de Santa Maria) / Setor de Comunicação da Prefeitura: RBS, Entrevista na Rádio.	3
TOTAL		17.889

4.2 - Apresenta a relação do Quadro de Servidores que atuam no setor de Vigilância Ambiental, referentes ao 2º quadrimestre 2021.

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

RELATÓRIO DE GESTÃO 2º QUADRIMESTRE 2021 -VIGILÂNCIA DA VIOLÊNCIA

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

Mês de notificação	Violência Física	Violência Auto provocada	Demais violências	Total Parcial
Maio	09	14 (1Ing/branco)	07	31
Junho	09	16	12	37
Julho	04 (1Ing/brancos)	32 (1Ing/branco)	21	59
Agosto	15 (4 Ing / brancos)	21 (5 Ing/branco)	10	55
Totais	42	90	19	182

Fonte: SINAN

Frequência de Violência Interpessoal/Auto provocada por Sexo.

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Maio	12	19	31
Junho	11	26	37
Julho	16	43	59
Agosto	21	34	55
Totais	60	122	182

Fonte: SINAN

Frequência de Óbitos Causados por Violência Auto provocada.

Mês de notificação	Masculino	Feminino	Total Parcial
Maio	01	-	01
Junho	02	-	02
Julho	03	-	03
Agosto	03	-	03
Total do 2º Quadrimestre			09

Fonte: SINAN

Frequência de Violência Interpessoal/Auto provocada por faixa etária.

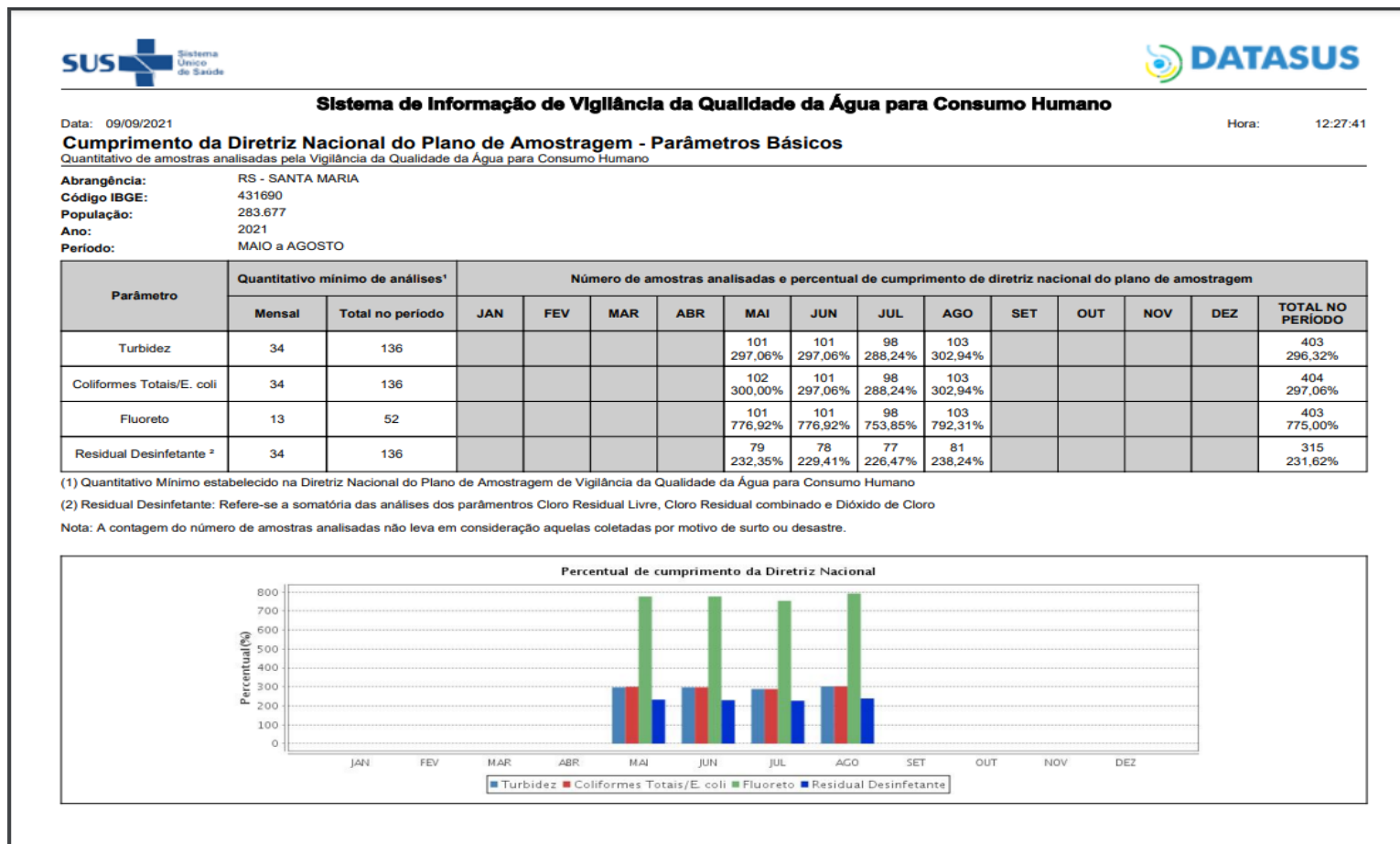
Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto
<1 ano	0	03	02	04
1-4	02	03	05	05
5-14	02	08	15	07
15-24	07	11	15	14
25-34	05	06	05	08
35-44	05	01	09	07
45-54	04	01	05	03
55-64	02	02	02	04
65 +	04	02	01	03
TOTAL	31	37	59	55

Fonte: SINAN

Comparativo: Realizando a análise comparativa dos dados do primeiro quadrimestre de 2021 para o segundo quadrimestre de 2021, identificou-se: Um aumento do número total de notificações; as lesões auto provocadas permanecem em maior número; o sexo feminino também permanece como as mais acometidas; o número de óbitos por suicídio teve uma diminuição e o sexo masculino com número total de óbitos do quadrimestre.

AÇÕES VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE - VIGIAGUA

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



4.13. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO: Incentivar o desenvolvimento e qualificação de lideranças comunitária.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias.	Número mínimo de encontros realizados com as Comunidades.	04	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar no mínimo 02 encontros com as comunidades, incentivando o desenvolvimento das Lideranças Comunitárias.		Reuniões realizadas virtualmente devido a Pandemia.	
2	Qualificar Conselheiros e Lideranças Comunitárias.	Número mínimo de ações realizadas.	04	01
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Realizar no mínimo 02 encontros de qualificação de conselheiros e lideranças comunitárias.		realizado um encontro de capacitação de novos conselheiros.	
3	Criar e Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde em 04 Unidades de Saúde.	Número de unidades de Conselhos Locais instituído.	08	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.		Conselhos desativados devido a pandemia.	
4	Criar Conselhos Regionais de Saúde em pelo menos 02 Regiões Administrativas.	Número mínimo de Conselhos Regionais de Saúde instituídos.	04	0
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.		Apoio e coordenação das conferências.	
5	Divulgar 100% das ações do CMS.	Percentual de ações divulgadas.	100%	20%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Publicizar as ações do CMS.		Divulgação das plenárias virtuais.	

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Lutar para a continuidade do SUS	Número de documentos oficiais que retiram do orçamento direitos adquiridos	100% do repasse previsto pela União	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Lutar para a continuidade do SUS		Ações monitoradas através dos relatórios de gestão.	
2	Buscar a aplicação dos percentuais exigidos para a Atenção Básica	Percentuais definidos para a Atenção Básica	100% do percentual definido pelo SUS	100%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Buscar a aplicação dos percentuais exigidos para a Atenção Básica		Monitoramento das ações através dos relatórios de gestão e plano de aplicação.	
3	Verificar continuamente o estoque de medicamentos contínuos nas Farmácias do município	Número de medicamentos em falta	100% de medicamentos a disposição	20%
AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
1.	Verificar continuamente o estoque de medicamentos contínuos nas Farmácias do município		Fiscalização na unidade Floriano Rocha.	

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

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

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	RESULTADO DA META 2º QUADRIMESTRE
1	Criar e implementar Conselho de Crise para atuar durante a pandemia.	Conselho implementado.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1. Implementar um conselho com representantes dos serviços de saúde e outros setores que possam contribuir para a organização dos serviços e das ações.		Ação realizada. As reuniões semanais do Comitê de Crise continuam, para avaliação e planejamento das ações de enfrentamento a Pandemia.	
2	Criar e implementar Centro de Referência de cuidado ao Covid-19.	Centro de Referência Implementado.	01	01
	AÇÕES		MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Implementar e manter um centro de referência para a organização do Sistema de Saúde no município.		O Centro foi criado em 2020 e permanece em atividade.
	2.	Avaliar a expansão geográfica do vírus para organizar e orientar a assistência nas regiões.		Em parceria com o Observatório em Saúde da UFSM, foi disponibilizado as equipes um arquivo compartilhado no Google Drive, por bairro, georreferenciando os casos positivos, com o objetivo de que sejam acompanhados pelas suas unidades de referência.
	3.	Capacitar e orientar funcionários da SMS quanto a prevenção, controle e enfrentamento do coronavírus, e desenvolver fluxos de atendimentos e adequar os protocolos.		Desde o início da pandemia a equipe do Centro de Referência vem realizando um trabalho de assessoramento e suporte técnico aos serviços de saúde.
	4.	Criar equipes para atendimento e orientação de pessoas com sintomas do COVID-19, através de tele chamadas.		Esta ação é realizada pela equipe do Centro de Referência, sobretudo via telefone e WhatsApp.
5.	Acompanhar os casos positivos e seus contactantes por meio telefônico.		Os usuários são acompanhados via telefone, mas em função do número alto de casos ativos no período, não conseguimos acompanhá-los em sua totalidade.	

	6.	Divulgar medidas de prevenção, controle e enfrentamento para a população e outros serviços, através do rádio, internet, carro de som, banner, faixas e outras mídias.		Ação Realizada. O setor de comunicação da Prefeitura vem nos auxiliando na divulgação de medidas de prevenção e controle, principalmente nas plataformas digitais, WhatsApp, carro de som.	
	7.	Realizar coleta domiciliar de RTPCR.		Neste segundo quadrimestre a coleta domiciliar diminuiu bastante, em função da demanda aumentada no Centro de referência e também porque dispomos de várias unidades de saúde que estão realizando coleta, o que facilita o acesso do usuário.	
	8.	Realizar testes rápidos e RTCPDR na Central Covid.		Foram realizados 18.249 testes de RT-PCR na rede pública no período. Em comparação ao semestre anterior, tivemos uma diminuição da procura pelos mesmos. Não há mais testes imunológicos. Neste período, realizamos Teste rápido de Antígeno.	
	9.	Inserir dados e realizar monitoramento dos sistemas de notificação eSUS VE-notifica e SIVEP- Gripe.		Ação realizada. Os dados são inseridos nos sistemas pelos serviços que realizam os atendimentos.	
3	Distribuir EPIs para toda a Rede de Saúde do Município.		Percentual de serviços com EPIs recebidos.	100%	100%
	AÇÕES			MONITORAMENTO DAS AÇÕES	
	1.	Realizar compra e distribuição dos materiais entre as unidades de saúde.		Todos os materiais adquiridos são disponibilizados para as unidades de saúde.	
	2.	Adquirir e distribuir os insumos, EPIs e equipamentos para enfrentamento da pandemia.		Foram adquiridos nesse quadrimestre 23.500 EPI's, 53.836 insumos, 200 máscaras de oxigênio facial.	
	3.	Utilizar recursos de emendas para a aquisição de materiais, equipamentos e insumos para a aplicação nas ações de combate ao covid-19.		Recebemos nesse quadrimestre recurso federal de custeio para combate a pandemia valor total de R\$ 1.045.711,03 e foi cadastrada uma emenda para covid no valor de R\$ 300.000,00, porém ainda não foi creditado no fundo municipal.	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Nº de casos confirmados	17.268	13.129
Nº de casos notificados com Síndrome Gripal	43.929	17.584
Nº de óbitos	402	257

Percebe-se uma redução nos números de casos positivos e principalmente de óbitos, isso se dá na medida em que a população é vacinada. No mês de agosto já tínhamos um total de 292.566 mil pessoas vacinadas para covid-19 contabilizando primeira e segunda dose.

AQUISIÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NO 2º QUADRIMESTRE

EPIs	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Avental Cirúrgico	1000 pacotes
Máscara N95	12.500 unidades
Máscara de Proteção Descartável	5.000 caixas (50 um. por caixa)
Máscara para filtração de partículas	5000 unidades
TOTAL DO 2º QUADRIMESTRE	23.500

INSUMOS	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Álcool líquido 70	8.746 embalagens
Alvejante a base de hipoclorito de sódio 2%	90 embalagens
Seringa 1ml	10.000 unidades

Seringa 3ml	10.000 unidades
Seringa 5ml	10.000 unidades
Seringa 10ml	5.000 unidades
Seringa 20ml	10.000 unidades
TOTAL DO 2º QUADRIMESTRE	53.836

EQUIPAMENTOS E AFINS	
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
Carro de som para divulgação, tipo trio elétrico	100 horas
lona em piramide 5x5m	6 serviços
lona em piramide 10x10m	22 serviços
Serviço de sanitização	200 horas
Máscara de oxigênio facial	200 unidades